БИБЛИОТЕКА РАБОЧЕЙ МОЛОДЕЖИ
ПОД ОБЩЕЙ РЕДАКЦИЕЙ МК РКСМ

ПОЛОВОЙ ВОПРОС

Д-р. Л. М. ВАСИЛЕВСКИЙ

К ЗДОРОВОМУ ПОЛОВОМУ БЫТУ

Под ред. В. М. БРОННЕРА

„НОВАЯ МОСКВА“
1924

Отпечатано в 3-й типогр.
„Красная Пресня“ „Мосполиграф“, им. Богуславского, Мал. Грузинская, Охотничий пер., д. № 5/7, в количестве 8.000 экземпл.
Мосгублит 11.308. Москва.

ОГЛАВЛЕНИЕ.

Стр.

I. Устройство и деятельность полового аппарата мужчины и женщины. Половая зрелость и половая возмужалость. 5

II. Половое воздержание и половые излишества. Онанизм; физическое воспитание, как мера борьбы с ним. . . 24

III. Нормальный половой акт. Зачатие. Гигиена беременности, родов и послеродового периода. 32

IV. Ограничение деторождений. Аборт. Советское законодательство об аборте. 45

V. Ранний и поздний брак. Экономические факторы. . . 82

VI. Охрана здоровья вступающих в брак. 88

VII. Брак и потомство. Улучшение человеческой породы в браке. 103

I. Устройство и деятельность полового аппарата мужчины и женщины. Половая зрелость и половая возмужалость.

Для того чтобы человек был здоров, нужно, конечно, чтобы все его органы были здоровы, но этого одного еще недостаточно: надо, кроме того, чтобы все они развивались равномерно, чтобы между развитием отдельных органов существовало равновесие, соответствие; иначе один какой-нибудь орган, развиваясь чрезмерно, будет подавлять собой деятельность других, и в результате наступит ненормальность, уродство.

По новейшим данным, это равновесие между отдельными органами сохраняется и поддерживается так называемыми «железами внутренней секреции». Железами вообще называются такие органы (слюнная, потовая железа и пр.), которые выделяют какие-либо вещества (продукты), нужные для организма. Большинство желез имеют каждая свой выводной проток, через который они и выделяют вырабатываемый продукт в организм, откуда продукт затем попадает в ток крови.

Но в организме имеется ряд особых желез, у которых нет выводных протоков, и их продукт попадает непосредственно в кровь: это и есть железы внутренней секреции. Таковы: половая железа, щи-

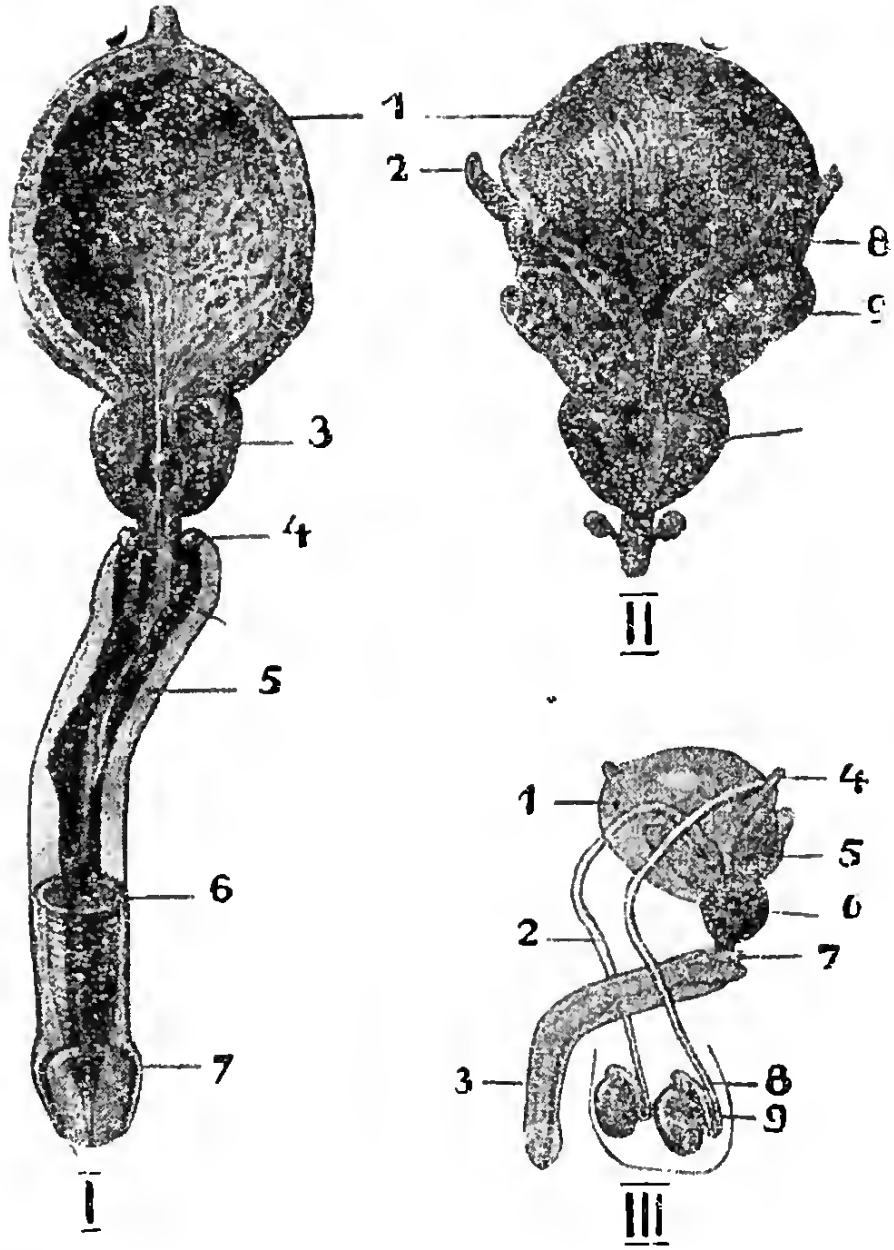
товидная, надпочечники и др. Среди желез внутренней секреции, деятельность которых и обеспечивает ту равномерность, то взаимное соответствие между отдельными органами тела, о которых говорилось выше, половая железа и вся половая система в целом имеют наибольшее значение.

Половой аппарат у мужчины и женщины связан с деятельностью всей нервной системы, т.-е. головного мозга, спинного мозга и тех нервных узлов, которые управляют так называемыми растительными процессами или органической жизнью. Эти нервные узлы соединяют таким образом деятельность полового аппарата с деятельностью всех внутренних органов тела, в том числе желудка и сердца, сосудов, легких, печени и пр., — словом, всех органов, участвующих в питании организма.

Из этого видно, какое огромное влияние нормальная деятельность полового аппарата имеет на все отправления организма — и обратно: как сильно может влиять любой орган тела на деятельность половой системы. Отсюда понятно, как важно для человека, для его телесного и душевного здоровья сохранить свой половой аппарат нормальным и крепким.

Для того чтобы нам были понятны все неправильности и расстройства половой системы, мы рассмотрим сначала устройство и деятельность этой системы у мужчины и женщины.

Половые органы мужчины состоят: 1) из яичек — двух маленьких железок, которые вырабатывают и выделяют семя, и 2) из аппарата, извер-



I—II. 1. Мочевой пузырь. 3. Предстательная железа. 5. Мочеиспускательный канал. 6. Пещеристое тело. 7. Головка полового члена. 9. Семянной мешечек.
III. 1. Мочевой пузырь. 2. Семянной проток. 3. Половой член. 6. Предстательная железа. 8. Придаток яичка. 9. Яичко.

гающего это семя. Последний состоит из семявыносящих протоков, извергающего канала и мочевого канала.

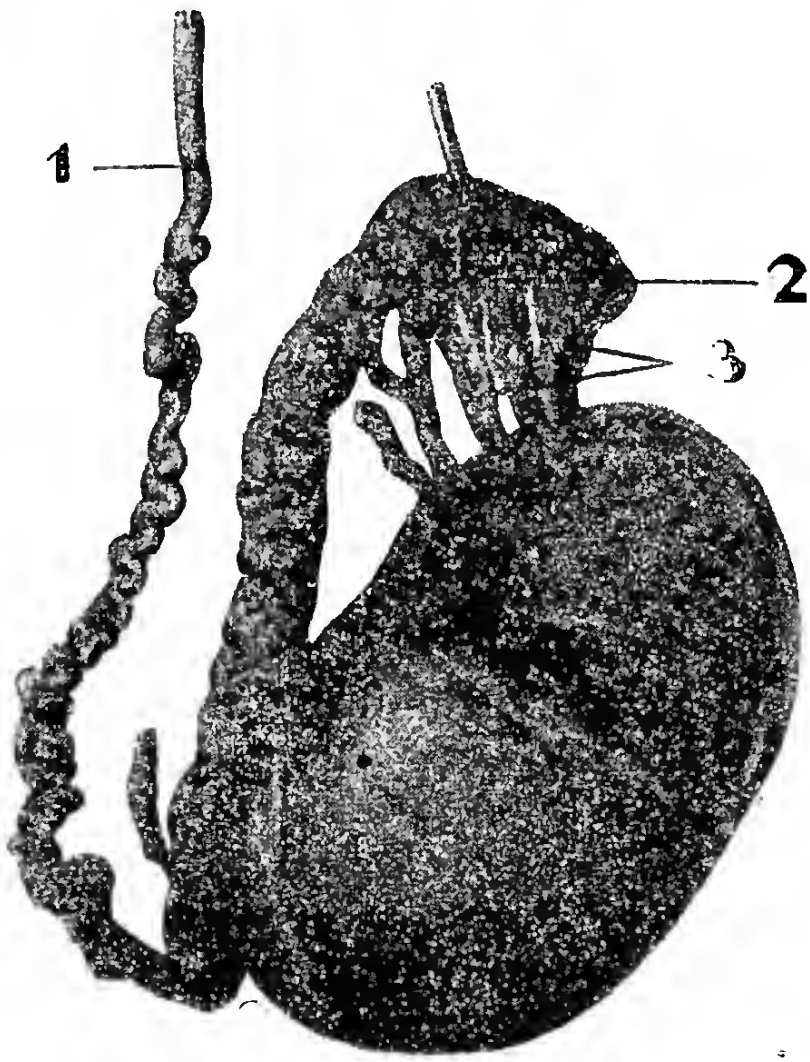
Яички помещаются вместе со своими придатками в мошонке, где они подвешены на семенных канатиках. Придаток яичка состоит из канала, который образует многочисленные изгибы и, спускаясь вниз, переходит в семявыносящий (извергающий) канал. Этот последний канал сначала идет извилисто, а потом делается совершенно прямым. В сопровождении семенного канатика он поднимается выше в паховой канал и, пройдя его, лежит под брюшиной, между мочевым пузырем и прямой кишкой. Здесь он сближается с семявыносящим протоком другой стороны и входит в так называемую «предстательную железу», которая вырабатывает особое вещество, входящее в состав мужского семени. Семя сохраняется в семенных пузырьках, которые находятся в сообщении с семявыносящим каналом.

Мочевой канал служит одновременно для извержения мочи и семени.

Ствол, или половой член, представляет собой длинное тело в форме цилиндра, который состоит из пещеристых тел, мочевого канала и головки. Пещеристые тела занимают наибольшую часть ствола; они очень богаты кровью и в момент полового возбуждения еще более переполняются ею. Вместе с этим наступает так называемая «эрекция»: половой член напрягается, увеличивается в длине

и в таком состоянии вводится во влагалище женщины.

За эрекцией, при нормальных условиях, через некоторое время следует «эякуляция», извержение



Яичко 1. Семявыносящий проток.
2—3. Придаток яичка.

семени, т.-е. продукта выделения половой железы (яичка) и предстательной железы. Момент эрекции и эякуляции связан с чувством сладострастного

возбуждения и удовольствия, после чего наступает ощущение значительной усталости.

Мужское семя представляет собой вязкую желтоватую жидкость, в которой при нормальных условиях находятся мужские половые клетки, семенные нити, иначе называемые живчиками, сперматозоидами или семенными тельцами; сперматозоиды так малы, что могут быть видимы только в микроскоп. Это — маленькие образования с грушевидной головкой и длинным хвостиком, с помощью которого семенное тельце чрезвычайно быстро передвигается. Достигнув полового аппарата женщины, сперматозоиды в большом числе проникают вглубь этого аппарата и, при благоприятных условиях, один из сперматозоидов (остальные погибают) встречается с яйцевой женской клеткой, и происходит оплодотворение. Как только оно произошло, для всех остальных живчиков доступ к женским яйцевым клеткам закрыт, и они, как сказано, гибнут.

Сперматозоид.

Момент оплодотворения женской яйцевой клетки и является началом беременности, началом развития нового зародыша и, впоследствии, рождения плода.

Переходим к описанию женской половой системы.

Женские половые органы делятся на наружные и внутренние. К наружным относятся большие и малые срамные губы, влагалище и похотник

(клитор), к внутренним — матка, яичники и яйцеводы (трубы).

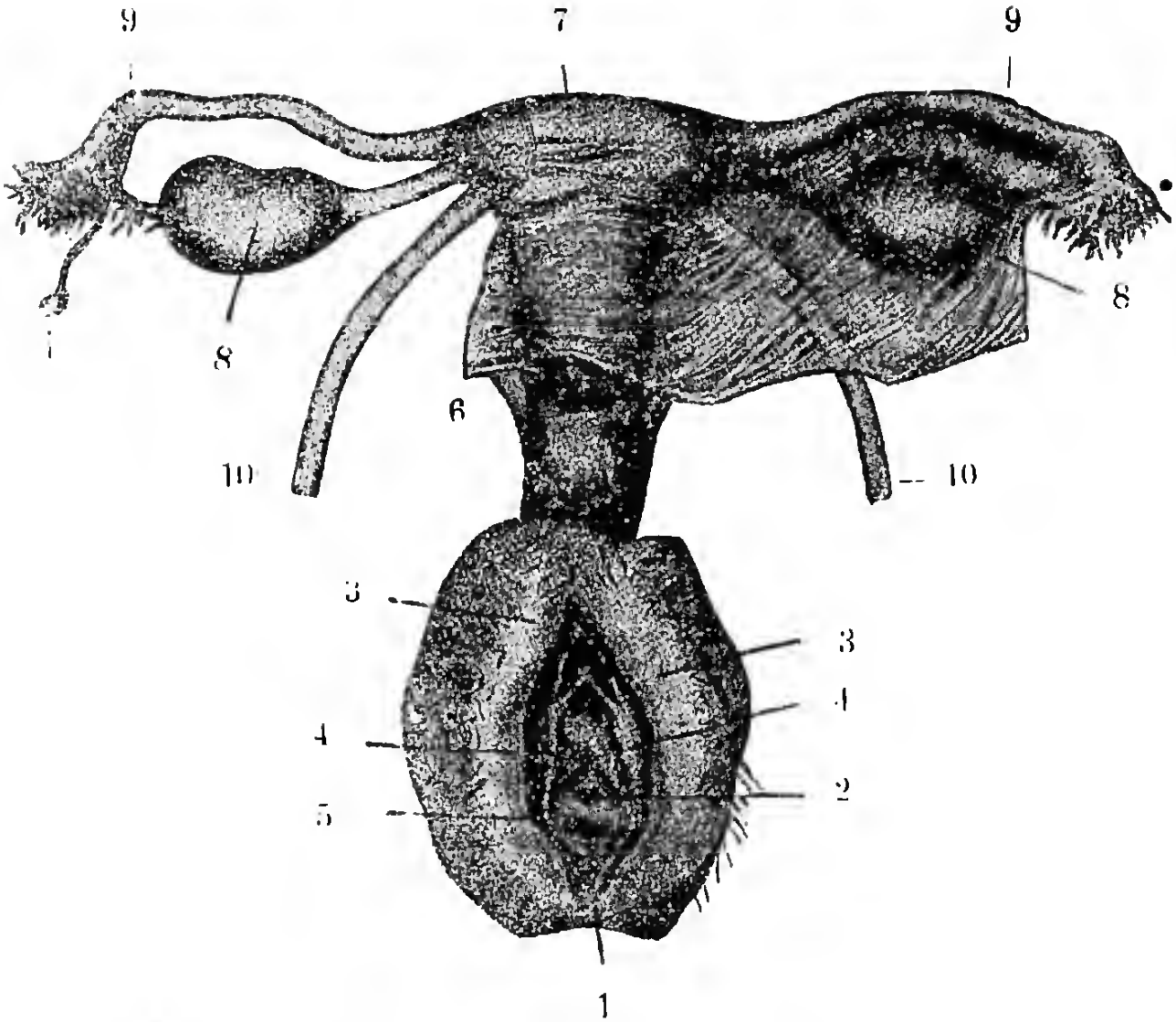
Большие срамные губы представляют собой продольные складки кожи; внутри они, как и весь половой аппарат женщины, выстланы слизистой оболочкой. Между ними, тоже продольно (сверху вниз), помещаются малые срамные губы, а поблизости от них—похотник или клитор. Обе пары губ опоясывают собой два отверстия: отверстие мочеиспускательного канала и вход во влагалище.

Влагалище представляет собой мышечный рукав, который простирается до матки; оно предназначено для восприятия полового члена во время совокупления.

У входа во влагалище у девочек и девственниц имеется перепонка из слизистой оболочки, большею частью полулунной формы, которая называется «девственной плевой». Перепонка эта при первом совокуплении обыкновенно разрывается, что сопровождается для девушки небольшой болью и истечением некоторого количества крови. Похотник (клитор) расположен на месте соединения малых срамных губ над отверстием мочеиспускательного канала; своим видом он несколько напоминает, хотя и гораздо меньше размером, мужской половой член.

Подобно этому последнему, он богато снабжен сосудами и нервами. Сходство похотника с мужским половым членом еще и в том, что во время полового возбуждения женщины он тоже напрягается и увеличивается в объеме.

Что касается внутренних половых органов, то главную их часть составляет матка. В ней удер-



1. Вход во влагалище. 2. Отверстие мочеиспускательного канала. 3. Большие половые губы. 4. Малые половые губы. 5. Отверстие Бартолиниевой железы. 6. Маточная шейка. 7. Дно матки. 8. Яичники. 9. Фаллопиевы трубы (яйцеводы). 10. Маточные связки.

живается, живет и развивается в течение беременности оплодотворенное яйцо, и из него в момент наступления родов плод изгоняется наружу при помощи сильных мышечных сокращений матки («потуг»).

Матка лежит между мочевым пузырем (спереди) и прямой кишкой (сзади) и имеет грушевидную форму. Главную составную часть ее стенок образуют мышечные волокна, плотно и густо переплетенные между собой, а изнутри она покрыта гладкой слизистой оболочкой.

От дна матки по направлению к боковым костям таза идет, с каждой стороны ее, яйцепровод, или труба.

Каждая из них оканчивается свободной бахромой, и эта последняя каждый месяц, при месячных очищениях, обхватывает яичник с созревшим яйцом, всасывает его в себя и по трубе проводит в полость матки. Если здесь происходит встреча яичка с сперматозоидом, то наступает оплодотворение, и яичко начинает развиваться; в противном же случае оно с месячными очищениями выбрасывается наружу.

Ниже матки по обеим сторонам каждого яйцепровода находится по яичнику, который служит для вырабатывания яиц, женских половых клеток. Все внутренние половые органы женщины удерживаются на своем месте маточными связками, которые имеют способность, смотря по надобности (беременность), сильно растягиваться и удлиняться.

Из этого описания видно, что строение и работа полового аппарата у обоих полов отличается большой сложностью и, значит, расстройство его деятельности может произойти довольно легко. Сказанное особенно относится к половому аппарату женщины, многие части которого расположены глубоко и с трудом поддаются как исследованию, так и воздействию лекарств и вообще врачебному вмешательству.

Несмотря на отдельные пункты сходства, половое строение мужчины и женщины глубоко различное; эти «половые признаки», отличающие оба пола друг от друга, в детстве еще сравнительно не велики, но с момента наступления половой зрелости все более увеличиваются.

Разберем эти половые различия.

У мужчины они впервые заметно проявляются с началом половой зрелости: голос грубеет, на лице и на лобке появляются волосы, юношу от поры до времени начинают посещать сладострастные ощущения и «поллюции», т.-е. истечение семени; если эти поллюции возникают не слишком рано, бывают редко и притом только ночью, то их до известной степени можно признать нормальными, хотя здоровье, по мнению большинства ученых, вовсе не требует их существования.

Период полового созревания у мужчины (как и у женщины) начинается не всегда в одном возрасте: многое зависит здесь от образа жизни, от особенностей данной расы (народа) и даже просто от

климата. Так, на юге, в жарких странах, созревание наступает раньше, а на севере позже. В среднем можно сказать, что созревание у мальчиков начинается от 15—16 лет и заканчивается к 18 годам.

Это значит, что к этому времени заканчивается процесс образования полового аппарата, и половая железа юноши уже обладает жизнеспособной спермой, т.-е. здоровыми семенными тельцами; юноша уже способен к половой жизни.

Но формирование его половой системы, в целом, еще нельзя все же считать вполне законченным: возрастание половой силы мужчины, а также рост и укрепление его организма продолжаются еще до 25-летнего возраста, когда наступает полный расцвет половых сил и сил вообще. С этого времени выработка семени продолжается у мужчины безостановочно в течение всего периода возмужалости; прекращается она не всегда в одно время, по большею частью между 50—55 годами, и одновременно ослабевает и половое влечение. Известны, впрочем, случаи, когда человек сохраняет способность к половому общению, и способность оплодотворять женщину до глубокой старости, до 65—70 лет и даже дольше.

У женщины процесс полового созревания и вообще формирования организма раньше начинается и раньше заканчивается, так что весь период ее половой жизни гораздо короче, чем у мужчины. Половое созревание у нее начинается с момента

появления менструаций (регулы, месячные очищения, крови), что, в среднем, относится к 14—15 году и даже раньше.

В жарких странах девочки начинают менструировать лет в 12 и даже еще раньше; соответственно этому девушки там гораздо раньше выходят замуж.

Наступлению половой зрелости предшествует рост груди, появление волос на наружных половых органах и расширение таза, который становится более широким, чем у мужчины. С момента появления регул начинается половая зрелость девушки, с этого времени она могла бы уже забеременеть. Повторяются менструальные кровотечения при нормальных условиях ежемесячно, точнее через каждые 28 дней, и держатся 3 — 4 дня, иногда меньше.

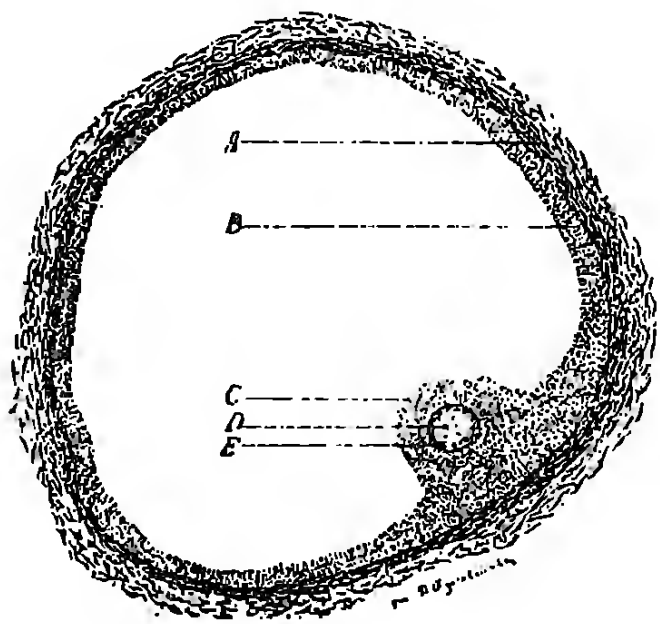
С этого времени менструации повторяются регулярно, через правильные промежутки и длятся обычно — за исключением периодов беременности — до 45—47 лет, когда половая жизнь женщины вместе с производительной способностью (способностью деторождения) обыкновенно угасает; одновременно начинают угасать и вообще отличительные половые признаки.

Период угасания называется климактерическим, и в нормальных условиях он протекает медленно и постепенно, но иногда связанные с ним изменения в половой жизни женщины и во всем ее облике наступают внезапно, и тогда климактерический период сопровождается нарушением нервного равно-

весия и питания. Продолжается этот климактерический период обыкновенно несколько месяцев.

Рядом с появлением менструаций в молодой девушке происходят важные перемены. Ее внешность начинает приближаться к женскому типу, таз становится короче и шире (что очень важно для будущей беременности и родов), увеличивается отложение жира в теле, груди становятся выше и крупнее. Вместе с этим и духовный облик девушки также существенно меняется.

Из сказанного видно, какое большое значение имеет в жизни женщины половое созревание и, в частности, регулы; присмотримся ближе к сущности этого последнего явления.



Созревающее женское яйцо.

В продолжение правильных, обыкновенно четырехнедельных, промежутков половые органы девушки успевают переполниться кровью; от этого

в яичнике лопается один или несколько пузырьков, содержащих зародышевые половые клетки. Вместе с тем изменяется слизистая оболочка матки, что и вызывает периодическое истечение крови.

Освободившееся из пузырька, при лопании его, яйцо проникает в устье яйцепровода и оттуда передвигается по направлению к матке; здесь оно или приходит в соприкосновение с мужским семенным тельцем и оплодотворяется, или же погибает. Задержавшись в извилинах слизистой оболочки матки, оплодотворенное яйцо прикрепляется к этой последней, и с этого момента начинает расти и развиваться зародыш.

Таким образом слизистая оболочка матки становится как бы гнездом для оплодотворенного яйца.

Наружная оболочка яйца сливается с разросшейся слизистой оболочкой матки; образуется так называемое «детское место» (плацента), через которое зародыш дышит и питается, так как кровь и питательные соки матери, а также и кислород для дыхания приходит в соприкосновение с соками плода.

С этого момента, в течение 9 месяцев или, точнее, 10 лунных месяцев (примерно, 280 дней), происходит созревание плода в чреве матери, покуда он достигнет такого развития, при котором возможно уже его самостоятельное существование. С наступлением этого момента плод, с помощью потужных сил маточных мускулов, выходит наружу через родовые пути женщины, и беременность заканчивается.

Самый ранний признак беременности состоит в прекращении регул; равным образом регул не бывает и в период кормления матерью ребенка грудью. На этом основан прием, часто употребляемый деревенскими женщинами и вообще в некультурной среде: желая избежать возобновления регул и возможности новой беременности, женщины умышленно затягивают период кормления грудью.

Но, во-первых, беременность иногда наступает, несмотря на кормление, а, во-вторых, слишком долгое кормление истощает женщину и приносит вред здоровью ее и ребенка.

Надо помнить, что беременность представляет из себя необычайно важный и трудный процесс, требующий от женщины громадной затраты сил, телесных и нервных, а роды, кроме того, тоже связаны с большим напряжением организма и с значительной потерей крови. Поэтому, хотя девушка-подросток с момента появления регул и способна уже к оплодотворению, но ее организм еще слишком слаб, слишком мало развит для половой жизни и, особенно, для того, чтобы нормально выносить и родить дитя, — не говоря уже о тех заботах в борьбе за существование, о той общей ответственности, какую на себя берет женщина, вступая в брак.

Поэтому, нормальное вступление в половую жизнь у девушки, во всяком случае, не должно начинаться раньше 18 лет.

Заканчивается же ее половая возмужалость и, вообще, развитие организма только к 20 годам, и потому вступление в брак ранее этого возраста было бы для нее непосильным и не должно допускаться.

Лучшее же время для рождения детей в жизни женщины составляет период от 24 до 34 лет, а у мужчины, как мы уже видели, от 25 до 32 лет. Дети, рожденные родителями в этом промежутке времени, бывают, обыкновенно, наиболее здоровы, сильны и жизнеспособны. Дети же, рожденные от слишком молодых или слишком старых родителей, обыкновенно хилы и недолговечны.

Помимо возраста и крепости родителей и их половой силы здесь имеет значение, конечно, и тот факт, что у родителей цветущего возраста ребенок чаще является плодом крепкой привязанности и любви и уже по одному этому пользуется лучшим уходом.

Кроме того, слишком раннее вступление в брак влияет и на здоровье и даже на продолжительность жизни самих родителей: мужчины, вступающие в брак в возрасте до 20 лет, дают, согласно статистики, в несколько раз бо́льшую смертность, чем неженатые мужчины того же возраста. Точно также и среди женщин, вступающих в брак в этом возрасте, смертность гораздо выше, чем при более позднем вступлении в половое общение.

В доказательство вредности ранних браков для потомства можно привести еще следующий факт:

во время войн молодые люди торопятся вступать в брак, и число юных супружеств резко возрастает; при этом, как показывают наблюдения, результатом таких преждевременных браков является слабое потомство.

Точно также в Норвегии целые породы коров измельчали только потому, что случка у них начиналась слишком рано.

Таким образом о половой жизни мужчины и женщины до наступления половой зрелости и возмужалости не может быть и речи: не говоря уже о связанных с нею волнениях, ответственности, новых обязанностях и проч., с которыми юный ум, неокрепшая воля и скудный житейский опыт не могут справиться—этому препятствуют также соображения здоровья.

Даже однократное половое сношение требует от организма значительной затраты мускульной и первной энергии, а у мужчины связано, кроме того, с потерей драгоценных белковых веществ, заключающихся в семени.

Количество семенных нитей, вырабатываемое мужской половой железой в течение всего полового периода, исчисляется громадной величиной, которая, по некоторым авторам, доходит до 240 миллиардов. У женщины соответственное количество яиц, вырабатываемых яичниками, значительно меньше—оно не превышает 35—60 миллионов, что и понятно, раз при каждом зачатии из громадного числа семенных телец, извергаемых мужчиной при

каждом совокуплении в половые пути женщины, только одно идет на оплодотворение, а остальные, в числе многих миллионов, погибают.

Для того чтобы нам стало вполне ясно, какой громадный вред приносит раннее вступление в половую жизнь и безрассудное, расточительное расходование половых клеток, мы должны вспомнить то, что говорилось выше о железах внутренней секреции, к числу которых принадлежат, как мы уже знаем, и половые.

Слишком широкое расходование продуктов большинства желез в организме, скажем, слюнных или пищеварительных приносит все же, в общем, более или менее частичный ущерб, но чрезмерная потеря половых клеток отражается решительно на всем организме, — прежде всего, потому, что половая железа, в числе других желез внутренней секреции, глубоко влияет на взаимное соответствие и согласованность всех частей организма.

В половой железе, кроме чисто половых клеток, служащих для воспроизведения (для оплодотворения), существуют еще и другого рода клетки, без которых немыслим был бы нормальный рост и развитие всех органов тела. В то время, как в слюнной, напр., железе, все железистые клетки заняты только одним делом, способны вырабатывать только слюну,—часть клеток половой железы обладает способностью растить и развивать все другие органы тела: без этой части клеток половой железы было бы невозможно развитие костной ткани, нервной, мозговой, крови и т. д.

Отсюда и понятно то глубокое, коренное влияние, какое производится на организм ослаблением, одряхлением половых желез, приходящее вместе со старостью. Половые органы мужчины, как и женщины, перестают вырабатывать свои продукты, беднеют кровью, уменьшаются в объеме и сморщиваются.

Вместе с тем, как падает половая сила, угасают и все стороны деятельности человека: слабеет крепость его мышц, уменьшается продуктивность его работы, понижается его впечатлительность к внешней среде, падает память и способность к творчеству,—словом, человек стареет.

Мы сказали, что слишком раннее начало половой жизни требует от организма непосильных для него напряжений и затрат; кроме того, чем раньше половая жизнь началась и чем чаще происходит половое сношение, тем скорее будет истощен тот запас необходимых для всего организма половых клеток, какой вырабатывается половыми железами, а если этот запас истощится преждевременно, то и старость наступит раньше срока. С этим связано преждевременное падение полового влечения (половой силы) и способности к совокуплению, а иногда, кроме того, и бесплодие, т.-е. случаи, когда в продукте половой железы (обыкновенно у мужчины) исчезают половые клетки, и он неспособен к оплодотворению.

II. Половое воздержание и половые излишества. Онанизм; физическое воспитание как мера борьбы с ним.

С тем, что слишком раннее начало половой жизни и половые излишества приносят вред, согласны все, по крайней мере, на словах, но как отзывается на организме полный отказ от половой жизни и половых отношений, полное воздержание от них?

В этом вопросе в науке еще нет единодушия: иные ученые полагают, что строгое целомудрие, девственность в течение всей жизни дурно влияют на организм, понижая память, трудоспособность, вызывая угнетенное настроение духа и приводя даже к настоящим нервным расстройствам. Но громадное большинство исследователей держится противоположного мнения. Как художники слова — Бьернсон, Лев Толстой, так и ученые — Август Форель, Сикорский и др. утверждают, напротив, что даже самое строгое воздержание само по себе неспособно принести никакого вреда, в частности, не может дурно влиять на крепость человека, на его трудоспособность или на состояние нервной системы.

Даже наоборот: при воздержании, большие количества нервной и мышечной энергии могут быть направлены и израсходованы на высшую деятельность, на творчество в разных областях.

Действительно, те, кто усматривают в воздержании вред для здоровья, видят только факты, но неправильно разбирают их происхождение и причины.

Если человек на всю жизнь откажется от половых радостей, живя в то же время среди нездоровых и развращающих влияний современного воспитания, и, вообще, в условиях современного полового быта, то для него, действительно, отказ от половых радостей будет тяжелым лишением и, пожалуй, окажется вредным. Но человек, нормально воспитанный, занятый деятельным и приятным для него трудом, живущий в здоровой половой обстановке, не испытывал бы при этом никаких лишений.

Немудрено, если в подростке, оторванном от творческого труда, часто предающемся праздности, питающемся нездоровой пищей, телесной и умственной, преждевременно возникает половое влечение; с этим уродливо-рано пробудившимся влечением его слабая, невыработанная воля не в силах бороться, а окружающая обстановка — грязные разговоры вокруг, нездоровое чтение, пошлые книги, танцульки — только разжигают в нем эти смутные порывы.

Для юноши со слабым характером и развинченной нервной системой половое воздержание есть, действительно, трудно одолимая задача. Но в том то и дело, чтобы наша молодежь не становилась бесхарактерной и развинченной, к этому-то и стремится наша эпоха.

Людей, которые бы в течение всей своей жизни ни разу не имели полового общения, или нет вовсе, или они чрезвычайно редки. Да гигиена половой жизни вовсе и не требует безусловного целомудрия. Важно только, чтобы половая жизнь начиналась своевременно, чтобы она не была чрезмерной и, наконец, чтобы по характеру своему она была чистой и достойной человека.

О первых двух условиях, только-что указанных, мы уже говорили, что же касается чистоты, то на этом надо остановиться отдельно.

Гражданин нового мира вовсе не откажется от любви и ее радостей: личная любовь дорога ему не только, как путь к продолжению рода, к созиданию потомства, но и сама по себе, по тому счастью, какое она дает. Но для того, чтобы это было именно счастьем, а не просто удовлетворением грубой, животной потребности, надо, чтобы физическое влечение, страсть шли рука об руку с сердечной привязанностью, с некоторой душевной близостью.

При этом условии любовь перестанет унижать человека, перестанет быть первобытной борьбой самцов и самок за обладание, и из источника всякого рода обид, обмана, ревности, коварства и проч. сделается источником радостной связи, светлого общения.

По мере того, как изменятся условия воспитания и среды, которая окружает ребенка с первых лет жизни, любовь не будет больше занимать в этой

жизни того непомерного большого места, какое люди ей уделяют, но в то же время удовлетворять чувство любви человек не будет походя, между делом, как он насыщает свой желудок. Любовь перестанет быть буднями, а сделается редким и оттого еще более ценным и радостным праздником.

В настоящее время половая жизнь, в частности у молодежи, приносит гораздо больше страданий, чем радостей. Слишком рано пробуждающееся нетерпеливое и несдержанное влечение удовлетворяется как и где попало, и вся эта область полна вреда, нечистоты и уродства.

Одна из самых распространенных уродливостей в быту наших детей и подростков — это онанизм (рукоблудие, мастурбация).

Распространенность онанизма ужасающая: по мнению многих исследователей 90, а то и 95% населения или онанирует в настоящее время, или онанировала когда-либо в детстве. Причина такой распространенности двоякая: с одной стороны, уродливо-рано проснувшееся половое чувство легче всего может быть удовлетворяемо с помощью рукоблудия, которое всегда доступно, а с другой стороны, потаенный характер этой привычки дает ей возможность легко укореняться в ребенке, так как во-время заметить ее матери или воспитателю не всегда удается.

Большую роль здесь играет, во-первых, нездоровое воспитание, половое и общее, а во-вторых, пребывание детей в замкнутых, закрытых заведениях.

Известно, что чаще всего онанизм наблюдается в школах и пансионах закрытого типа (кадетские корпуса и институты благородных девиц прежнего времени), затем, в тюрьмах, закрытых общежитиях, в детских домах и проч..

Ребенок, предающийся онанизму, удаляется от товарищей и старших, ищет уединения (часто даже в уборной), становится рассеян, необщителен, угрюм или подавлен.

Испытываемый в первое время стыд с течением времени ослабевает, и ребенок не только перестает скрывать свою скверную привычку от товарищей, но старается и их втянуть в нее. Иногда возникающее в этой почве бесстыдство заходит так далеко, что подросток предается онанизму даже совершенно открыто; впрочем, это уже случаи редкие, и они свидетельствуют уже о далеко зашедшем уклонении от нормы всего духовного облика подростка.

В подавляющем большинстве случаев молодые люди с течением времени бросают онанирование, а со вступлением их в нормальную половую жизнь об этой привычке уже нет больше и речи: они выходят замуж или женятся, находят удовлетворение в нормальном половом акте, и онанирование остается в прошлом, как скверное и тягостное воспоминание.

Во взглядах на влияние онанизма, как и на влияние полового воздержания, в науке нет единодушия, но можно сказать с уверенностью, что преувели-

ченные страхи насчет этого явления неосновательны.

Если бы те ужасы о пагубном, разрушающем влиянии онанизма, какие расписываются в скверных, невежественных брошюрах, были правильны, то громадное большинство человечества уже давно растратило бы всю свою нервную силу и всю жизнерадостность. На деле же этого нет, и для миллионов вступающих в жизнь людей полоса их прежнего занятия онанизмом проходит совершенно бесследно. Поэтому юноша или девушка, имеющие несчастье поддаться этой слабости, вовсе не имеют причин приходить в отчаяние: при желании и некоторой настойчивости, некоторой силе воли, они с успехом ее преодолеют, оставаясь вполне здоровыми и нормальными людьми.

Очень вероятно, что те вредные влияния, о которых упоминалось выше — отчуждение, угнетенное настроение, рассеянность, упадок памяти, плохой сон и проч. — являются не следствием занятия онанизмом, а, наоборот, их причиной. Ребенок не потому становится угнетенным, вялым, рассеянным и проч., что занимается онанизмом, а, наоборот, поддается этой привычке потому, что его нервная система не в порядке.

Если так, то ясен и способ борьбы: надо сделать, чтобы наши дети были крепки и сильны, чтобы их нервная система была здорова, чтобы их образ жизни был нормален, и тогда половые ощущения не станут возникать в них слишком рано, когда

организм еще не готов для половой жизни, и, значит, у них не будет повода и для онанизма.

Самое существенное, что нужно для достижения этой цели, — сделать воспитание детей нормальным.

Во-первых, праздность есть, поистине, «мать всех пороков», в том числе и онанизма — и, значит, жизнь ребенка, его день должны быть заполнены здоровым трудом, нормальным отдыхом (отдых — не есть праздность!) и вообще действенными впечатлениями.

Во-вторых,—и это не менее важно, чем труд— тело ребенка и, в частности, его нервная система должны быть укреплены с помощью физических упражнений и спорта.

Упражнение тела с помощью гимнастики и спорта имеет вообще громадное значение для оздоровления нашего полового быта. Поскольку пробуждение половых чувств есть следствие нездорового, ненормального развития нашего организма, гимнастика и спорт лучше, чем что-либо, может предотвратить эту преждевременность. Закаленный гимнаст, равномерно развитой спортсмен обладают не только крепким и сильным телом, но и бодрой, уравновешенной нервной системой и сильной волей.

Та болезненная искусственная потребность в половом возбуждении, которая мучит и расстраивает силы юношей, толкая их либо к онанизму, либо к беспорядочным и низменным половым связям, либо, наконец, к проституции,—над гимнастом или спортсменом не имеют власти: они для него почти не существуют.

Если юношу начинают часто посещать поллюции, тем более не только ночью, но и днем; если неправильное воспитание или примеры товарищей начинают увлекать его к онанизму; если его слабую волю и воспаленное воображение соблазняют сладострастные картины, — лучшим и вполне надежным лекарством для него будет курс гимнастики или игра в футбол, или здоровая, дающая приятную усталость, гребля, или бег на лыжах, или, наконец, просто физический труд.

Короче говоря, развитие физических упражнений и спорта — самый надежный залог оздоровления полового быта молодежи и полового быта вообще.

В том, как наша рабочая молодежь проводит свои досуги, много ненормального, что прямо толкает к онанизму, к половой распущенности, к половому легкомыслию и прямо к разврату (пользованию услугами проституции).

В клубах молодежи вечера часто проходят в легкомысленных разговорах; юноши и девушки нередко слишком увлекаются ухаживанием и всякого рода танцульками, вечера проводятся в тесных, прокуренных комнатах, в искусственной и возбуждающей обстановке. Все это вместе взятое, особенно когда присоединяется еще возбуждающее и одурманивающее влияние курения и спиртных напитков, невольно настраивают молодежь к любовным представлениям, хотя бы и легкомысленным, недостойным—отсюда уже недалеко до уродства опа-

низма, недостойных связей или покупки женских ласк.

В некоторых случаях онанизм успешно лечится разного рода успокоительными лекарствами, гидротерапией (лечением водой) и пребыванием в деревне среди здоровых и успокаивающих впечатлений природы. Но здесь, как и везде в медицине, гораздо важнее предотвратить заболевание, чем лечить его, когда оно уже проявилось.

И для того, чтобы наши дети не приступали к рукоблудию, самым надежным средством служит, именно, развитие физических упражнений и спорта.

III. Нормальный половой акт. Зачатие. Гигиена беременности, родов и послеродового периода.

Мы уже сказали, что для нормального полового акта, дающего чувство удовлетворения и здоровую усталость, половой член, находящийся в состоянии эрекции, должен быть введен во влагалище женщины, после чего, через некоторое время, мужское семя извергается в ее половые пути. В настоящей главе мы рассмотрим, во-первых, какие условия и обстоятельства нарушают нормальное течение полового акта, и, во-вторых, как протекает оплодотворение женщины, беременность и дальнейшие ее периоды.

Помимо слишком раннего начала половой жизни, о чем уже подробно говорилось выше, нормаль-

ные половые отношения нарушаются еще слишком частым и обильным повторением полового акта, хотя бы сам по себе акт протекал нормально. Возникает таким образом вопрос, как часто могут повторяться половые сношения без вреда для здоровья.

Уже в древности законодатели пытались точно ответить на этот вопрос, а религиозный немецкий реформатор Лютер даже прямо установил допускаемую норму частоты, именно, два раза в неделю.

Попытки такого рода делаются неоднократно и теперь, но все они не имеют никакого значения; частота безвредных сношений зависит от многих причин, которые невозможно ни учесть, ни предусмотреть: от возраста обоих супругов и от разницы в возрасте одного и другого, от состояния организма и половой силы, от степени чувственности, от образа жизни одного и другого. Кроме того, если бы подобная норма и была выработана наукой, то все равно ей никто не захотел бы следовать в таком деликатном и потаенном деле, как половая любовь.

Поэтому все, что можно сказать здесь, это то, что половые сношения не должны быть настолько часты, чтобы истощать супругов; сношения не должны держать их, в промежутках между половыми актами, в состоянии возбуждения или, наоборот, расслабленности.

Так называемый «медовый месяц» у молодоженов бывает обычно временем усиленного полового общения, но этот начальный период полового союза, ввиду его непродолжительности, редко оставляет нежелательные следы в организме супругов. В дальнейшем же они должны соблюдать известную сдержанность; впрочем, сдержанность эта не должна переходить в мелочную расчетливость, которая, естественно, оскорбляет непосредственное чувство влюбленных.

На почве большей или меньшей частоты половых сношений среди супругов нередко возникает разногласие, взаимная неудовлетворенность и даже тяжелый разлад. Но это уже дело более или менее счастливого выбора супругов, и здесь гигиена им ни в чем помочь не может.

Зато наука о здоровье очень заинтересована в том, чтобы половой акт всегда совершался и заканчивался нормально. Между тем, в силу экономических причин, о которых речь будет ниже, норма здесь очень часто нарушается. Иногда причиной бывает чрезмерная застенчивость одного из супругов, страх перед половым сближением, чрезмерная страстность, а то и прямо половые извращения; большею частью же такие уклонения от нормы вызываются боязнью зачатия, нежеланием иметь детей.

Для этой цели супруги иногда просто воздерживаются от полового общения, хотя бы это для их возмужалых, расцветших организмов и было тя-

желым лишением. В других случаях прибегают уже прямо к приемам и средствам, имеющим целью ограничение деторождения, т.-е. предупреждение зачатия.

Об этом последнем явлении мы будем говорить дальше, в особой главе, теперь же перейдем к последствиям зачатия и к течению беременности, родов и послеродового периода.

Зачатием, т.-е. моментом начала беременности является, как мы уже знаем, момент слияния женской и мужской половой клетки. С этого времени весь организм женщины, а не только ее половой аппарат, начинает готовиться к той серьезной и ответственной задаче, какую представляет собой материнство.

В течение 10 лунных месяцев (наименьший нормальный срок — 248 дней, наибольший — 316), отделяющих момент оплодотворения от родов, женщина живет двойной жизнью, питая и себя и растущий в ней плод. Отсюда понятно, как важна гигиена этого периода, т.-е. меры, направленные к тому, чтобы и сохранить силу матери и обеспечить здоровое развитие и рост плоду.

В течение беременности женщина, что бы она ни делала, какую бы ни принимала пищу и проч., думает не только о себе, но и о том, как то или другое отразится на ее будущем ребенке. И если, например, спиртные напитки вообще приносят организму серьезный вред, то беременная женщина должна отказаться даже от малейших количеств

алкоголя, который для зародыша является настоящим ядом.

То же самое с курением, с потреблением слишком пряной и острой пищи, с нерегулярным образом жизни, с разного рода нервными потрясениями и душевными волнениями: жизнь зародыша в матке, посредством плаценты (детского места) находится, как мы уже знаем, в теснейшей связи с жизнью матери, и все, что влияет на нее, неминуемо отражается и на зародыше.

То обстоятельство, что деревенские женщины в течение всей беременности даже не вспоминают о ней, продолжают нести свой изнурительный труд и проч., ничего не доказывает: они, правда, не умирают от этого, но позднее, часто заболевают различными женскими болезнями, а еще чаще расплачиваются за это пренебрежение к гигиене беременности преждевременными родами и старостью: известно, как рано стареет деревенская женщина.

Это, в значительной мере, объясняется, во-первых, частотой беременности, а затем, ненормальными условиями, в которых их беременность протекает.

Рассмотрим, прежде всего, в какой мере допустимо половое общение во время беременности.

Во время месячных очищений женщины это общение большею частью прерывается, что вполне правильно с точки зрения женского здоровья, и на это лишение мужья, по крайней мере, более сознательные, охотно соглашаются. Но беременность продолжается так долго, что мужья часто не мирятся

со столь длинным перерывом в их половой жизни; поэтому мы здесь укажем, чего требует гигиена женщины в данном вопросе.

Здесь в науке также нет полного единодушия. Одни полагают, что половые сношения должны быть ограничены в первой половине беременности и совершенно воспрещены во второй половине. Другие думают, что запрещение должно коснуться только первых трех месяцев, когда организм женщины еще не успел примениться к новым для него условиям беременности. Наконец, третьи считают достаточным воспретить половой акт только в течение последних недель.

При таком разнообразии взглядов в науке, очень многое в этом вопросе должно зависеть от уровня здоровья женщины и от того, насколько легко или тяжело протекает ее беременность. Во всяком случае, муж обязан помнить о том, что организм жены находится в это время в неустойчивом состоянии, что она живет за двоих, и потому он должен, по возможности, щадить ее самое и расцветающую в ее теле жизнь.

В отношении образа жизни, какой следует вести женщине во время беременности, общее правило таково, что она должна, по возможности, не менять своего обычного образа жизни. Осторожность нужна главным образом в течение первых трех и последних трех месяцев беременности: в начале — ее организм еще не успел вполне приспособиться к новому состоянию, а плод не успел еще хорошо

укрепиться в стенке матки, а в конце—матка все больше расширяется в объеме, мышцы ее стенок все более растягиваются растущим плодом, и слизистая оболочка на ее внутренней поверхности все больше разрыхляется и обогащается кровью: последнее есть акт приготовления к родам.

Всего лучше и свободнее беременная женщина чувствует себя в середине беременности, в течение, примерно, пятого и шестого месяца, и в это время очень полезно понемногу, не увлекаясь, подготовлять мышцы живота и ног к предстоящим движениям с помощью небольших упражнений; впрочем, это допускается только под наблюдением врача.

Что в течение всей беременности не следует сиднем сидеть или подолгу валяться в кровати, это понятно само собой: подобным образом жизни можно только разнежить те органы, которым во время родов предстоит такая большая работа.

Чем изнеженнее и слабее женщина, тем важнее для нее осторожность во время беременности. Для большинства рабочих и крестьянок, обладающих сравнительно крепким организмом, какие-либо мелочные предосторожности здесь излишни: они и помимо всякой гигиены не меняют при беременности своего обычного образа жизни и продолжают обычную домашнюю работу. Но что касается напряженного, тяжелого труда (например, промышленного, ремесленного), то он, чем ближе к родам, тем больший приносит вред беременной.

Если регулы для сравнительно здоровой, не малокровной женщины представляют собой обыкновенное явление и не требуют, большей частью, перерыва в работе (разве только работа эта исключительно тяжела), то в последний период беременности женщина непременно нуждается в полном отдыхе. Перерыв в работе должен начинаться не позднее, как за два месяца до родов, при чем для того чтобы работница фактически могла воспользоваться этим отдыхом, за нею должно быть сохранено все получаемое ею вознаграждение (жалованье, заработок).

В большинстве европейских буржуазных стран беременной работнице предоставляется гораздо более короткий отдых, именно, от двух до шести или восьми недель, считая уже и перерыв в работе после родов; за время этого отпуска женщина там получает не полный заработок, а лишь бо́льшую или меньшую его часть.

Законы, существующие на этот счет в Советской России, напротив, вполне обеспечивают надлежащий отдых женщины и подготовку ее к родам, как и отдых после родов: женщина освобождается, с полным сохранением заработка, на два месяца до родов и на два месяца после родов. Такой широкой охраны беременности и родов не знает ни одно законодательство в мире, и осуществлять его, настаивать на нем надо всеми мерами.

Наконец, беременность заканчивается, и наступают роды. Многие первородящие женщины с боль-

шим страхом ждут их, боясь осложнений, всяких неблагополучий и даже смертельного исхода, либо рождения какого-нибудь урода. В огромном большинстве случаев такие страхи неосновательны: если строение тела женщины нормальное, в частности, нормально устроен ее таз, то неблагополучные роды случаются чрезвычайно редко, разве только у женщины есть какая-нибудь тяжелая болезнь, ведущая к выкидышам или преждевременным родам, либо самые роды проводятся в неподходящих условиях, неумелыми или грязными руками.

Поэтому надо стремиться к тому, чтобы роды проводились в величайшей чистоте: ведь, рождающая и недавно родившая матка представляет собой большую кровоточащую поверхность, настоящую рану, куда легко могут проникнуть гнойные микробы и вызвать гнойное воспаление.

У нормально сложенной роженицы, не страдающей тяжелыми болезнями, роды могут благополучно пройти и дома, если имеется хорошо проветриваемая, чистая комната, хорошая постель, достаточное количество чистого белья и вообще все необходимое; тогда обыкновенно и не требуется вмешательство врача или опытной акушерки. Но большей частью в рабочей семье трудно обеспечить все необходимое, и потому лучше, чтобы роды проводились в хорошо обставленном родильном доме.

Обеспечение трудящихся матерей достаточной акушерской помощью — одна из важнейших мер для оздоровления брака.

Если во время беременности женщина несет тяжелую работу, подымает непосильные тяжести, утомительно много ходит, часто подымается на высокие этажи, прыгает (например, танцовщица) и пр., то роды могут начаться раньше времени. Когда это происходит до конца 28-й недели беременности (до конца 7-го месяца), то говорят о выкидыше: плод рождается или мертвым, или неспособным к жизни; если же роды прерываются между 28-й и 35-й неделями, то это называется преждевременными родами. в этом случае плод рождается жизнеспособным, но слабым и хилым. Роды позже конца 35-й недели уже признаются нормальными, своевременными.

С рождением ребенка организм матери вступает в новый послеродовый период.

За время беременности и родов матка претерпевает, как мы знаем, глубокие изменения; надо, значит, дать ей время и покой, пока она вернется к своему нормальному состоянию.

Кровоточащая поверхность ее слизистой оболочки должна зажить, кровотечения и выделения должны прекратиться, и мускулы матки, вся она в целом, должна возвратиться к состоянию, бывшему до беременности. Такой процесс «обратного развития» матки требует обыкновенно шесть недель, и в течение этого периода организм родильницы еще надо щадить от всяких вредных влияний и потрясений.

Что в это время половые сношения не допускаются, мы уже говорили.

Одним из важных вопросов, встающих перед родильницей, является вопрос о том, когда ей можно покинуть постель. В прежнее время лежание в постели затягивали на 7, 10, 12 и даже более дней, при чем женщине даже запрещали двигаться в течение всего этого времени. Теперь мы знаем, что такая строгость приносит, в действительности, не пользу, а вред.

В настоящее время этот вопрос решают как раз обратно: полная неподвижность не нужна даже в самый день родов, когда женщина, не вставая с постели, может все же поворачиваться с боку на бок, слегка шевелить ногами, сжимая и растягивая их, осторожно приподыматься. Если родильница обладает хорошим здоровьем, то на второй-третий день она может уже перейти на диван, а на четвертый день слегка, осторожно пытаться ходить по комнате.

Начиная с пятого дня эти попытки можно делать уже немного смелее, а к концу первой недели и совсем покинуть постель, ложась в нее днем, для отдыха, только на два часа. Вместе с тем допускается и даже желательна небольшая гимнастика для упражнения мышц живота и ног.

Все сказанное, повторяем еще раз, уместно только при полном здоровьи женщины и благополучном исходе родов; если же роды были тяжелые или

слишком продолжительные, или сопровождались слишком большой потерей крови, то осторожность в этом отношении должна быть усилена, в особенности в случае повышения температуры у родильницы.

Вообще же надо помнить, что родильница потеряла много крови и сил, что весь ее организм потрясен до основания и что, следовательно, он в это время плохо сопротивляется всякого рода заразе, легко поддается ей. Поэтому не только половой аппарат женщины, но и весь ее организм после родов нуждается в осторожности и некотором уходе.

Вместе с тем ясно, что такие потрясения, какими являются беременность и роды, не должны повторяться слишком часто, иначе организм женщины истощается раньше времени. Глубоко неправы поэтому те писатели, которые расписывают многочадие, многодетность, как благословение природы и великое счастье.

Помимо того, что надлежащее содержание и воспитание большого числа детей не по средствам большинству трудящихся, чрезмерная плодовитость изнуряет женщину, вынуждая ее, почти всю ее жизнь взрослого человека, вынашивать детей, рожать их, ухаживать за ними, кормить, вообще поднимать на ноги. Кроме того, в многодетных семьях, как показывает статистика, всегда бывает высокая детская смертность.

На первый взгляд такая семья с семью-восемью детьми представляет красивую картину плодородия и избытка силы, но на деле в этой картине сокрыты большие опасности и большой общественный вред.

Сама женщина, вечно занятая то беременностью, то родами, то мелочным и кропотливым уходом за маленькими детьми, в сущности, если и не больна всегда, то никогда не бывает вполне здорова, и ее работоспособность всегда ниже нормы; вместе с этим многодетность всегда привязывает ее к дому, мешает ей отдаваться своему призванию — общественной, научной, политической работе — или вообще расширять свой кругозор, свои интересы и сознательность.

Женщина, слишком обремененная детьми, неминуемо отстает в своем развитии, является оплотом старого мира, с его мещанством, дурманом религии и всякими другими предрассудками.

Само по себе материнство — прекрасная и великая задача, и в существе своем оно вполне может совмещаться с серьезной и постоянной деятельностью, ученой и политической, с жизнью пропагандистки, профработницы, писательницы или актрисы.

Даже больше: если брак построен правильно, то наличие одного-двух детей придает матери новые силы в работе, делает ее существование более разумным, а счастье в браке более полным.

IV. Ограничение деторождений. Аборт. Советское законодательсто об аборте.

Как правило, здоровая женщина, любящая и любимая мужем, не отказывается от счастья материнства, но правило это допускает многочисленные исключения.

Когда беременность и рождение ребенка становится супругам нежелательным или непосильным, они либо стремятся ограничить зачатие, т.-е. предупредить беременность, или, если она наступила, пытаются ее прервать и не дать ребенку родиться. Первую группу мер составляют меры предохранительные или противозачаточные (презервативы), вторая группа—это прерывание беременности, плодоизгнание, вытравление плода, «аборт».

Ограничение зачатия достигается различными способами. Иногда супруги просто ограничивают свою половую жизнь, избегая половых сношений,—этот путь, разумеется, вполне достигает указанной цели, но при тесной совместной жизни и взаимной любви отказ от половых радостей бывает тягостен для супругов и потому непродолжителен, а, продолжаясь слишком долго, вызывает в них чувство неудовлетворенности, взаимные попреки и даже полный разлад.

Другой способ состоит в так называемом «прерванном совокуплении», когда половой член мужчины извлекается из женских половых путей

раньше, чем наступило извержение семени, т.-е. раньше нормального окончания полового акта.

С той же целью воспрепятствовать проникновению семени во влагалище женщина иногда перед извержением его зажимает пальцем отверстие мочеиспускательного канала мужчины.

Если простой отказ от полового общения может вызвать нежелательные последствия только после долгого времени, то прерванное совокупление уже очень скоро начинает оказывать вредное действие на нервную систему обоих супругов и, особенно, женщины.

Не доводимый до конца половой акт, вместо спокойного чувства усталости и приятного ощущения, вызывает чувство разбитости, раздражения и досады, а вскоре к этому у обоих супругов начинают присоединяться явления настоящего расстройства нервной системы. Французские авторы даже прямо называют прерванное совокупление «супружеским онанизмом».

Существует, кроме того, целый ряд механических способов и химических веществ, с помощью которых пытаются предотвратить зачатие. К числу механических мер принадлежит употребляемый мужчиной кондом, и пессарий, употребляемый женщиной.

Кондом представляет собой тончайший, почти прозрачный мешечек, изготовляемый из резины или слепой кишки овцы, козы, барана либо оленя; во время совокупления он надевается, как пер-

чатка на палец, на половой член и препятствует проникновению семени во влагалище женщины.

Этот способ дает меньшую гарантию против зачатия, чем отказ от половых сношений или прерывание совокупления, но он все же достигает своей цели, если только, что случается нередко, кондом не разрывается во время акта. Однако и употребление кондома далеко не свободно от вредных влияний.

Не говоря уже о том, что пользование кондомом вносит в непосредственное чувство любви неприятную предусмотрительность и расчетливость, но и самое общение в этих условиях делает ощущение супругов неполными и создает неудовлетворенность, которая в дальнейшем тоже расстраивает нервную систему.

Кроме того, вместе с половыми клетками лишаются доступа в организм женщины также и гормоны мужского семени, т.-е. те, пока еще плохо изученные, вещества, которые имеют громадное влияние на все процессы жизни: одни из этих процессов гормоны возбуждают, другие, наоборот, ими замедляются и задерживаются.

Сущность этого вопроса еще не вполне выяснена, но, несомненно, что недопущение гормонов, при употреблении кондомов, производит в организме женщины какое-то вредное влияние на ее здоровье. Поэтому, в итоге, и кондом не может быть одобрен, даже с точки зрения здоровья, как средство для предупреждения беременности.

То же самое надо сказать и об употреблении женщиной так называемого «замыкающего пессария», который своим кольцом окружает рыльце матки и таким образом плотно закрывает вход во влагалище, препятствуя этим прониканию туда семенных нитей. Крупное неудобство пессария состоит в том, что трудно подобрать подходящую для данной женщины величину его, а выбрав, трудно надевать его, как следует. Поэтому его носят постоянно, снимая только во время регул, что вызывает неприятное ощущение и раздражает слизистую оболочку маточного рыльца. Помимо указанных неудобств и вредного действия, пессарий, также не является надежным предохранительным средством в смысле зачатия.

Переходя к химическим мерам, отметим, прежде всего, промывание простой водой, которая имеет целью убивать проникающие в женские половые пути сперматозоиды: для них вода, помимо механического вымывания семенных телец, является ядом. Иногда к воде прибавляют немного борной кислоты. Промывание производят с помощью простой Эсмарховой кружки. Никакой гарантии против зачатия эти промывания не дают, но и вреда тоже не приносят, и в общем, как мера чистоты, их можно даже рекомендовать.

Далее, женщины иногда вводят в свои половые органы до сношения тампоны из морской губки, губчатой резины или натурального шелка; все эти способы, помимо своей полной ненадежности, не-

редко вызывают также раздражение, воспаление слизистой оболочки и даже пролежни, почему являются безусловно вредными. То же самое надо сказать и о разного рода таблетках, которые, растворяясь в женском половом аппарате, будто бы должны убивать семенные тельца, и о вводимых на ниточке шариках.

Что касается промываний, то, помимо воды, для той же цели убивания семенных телец употребляются также растворы квасцов, сулемы, сернокислой меди, сернокислого хинина и проч. Все они не достигают своей цели: либо растворы слишком слабы,—и тогда они не приносят, правда, вреда организму женщины, но не действуют и на сперматозоиды, или же достаточно ядовиты для этих последних, но в таком случае неизбежно ядовиты и для женщины.

Существует и много других способов, применяемых для указанной цели, т.-е. либо для недопущения семенных телец в половую систему женщины, либо для уничтожения телец, туда проникших, но все они в большей или меньшей степени неудовлетворительны. Одни просто недействительны и в громадном большинстве случаев не препятствуют беременности, а другие действуют более надежно, но зато здоровью приходится за них расплачиваться дорогой ценой, а именно, всякого рода раздражениями и воспалениями слизистой оболочки с болями, сыпями, расстройствами нервной системы и т. д.

Вполне надежного предохранительного средства, которое бы действовало наверняка и в то же время не приносило вреда, медицина еще не знает.

Изложим еще недавнюю, очень интересную попытку в этом направлении проф. Шутнова в Казани, который идет к той же цели совершенно новым путем. Шутнов стремится развить в женском организме как бы временную невосприимчивость к беременности, наподобие того, как медицина с помощью вакцин достигает невосприимчивости людей к известного рода болезням, напр., с помощью прививок телячьей оспы избавляет от возможности заболеть оспой натуральной.

Вспрыскивая самкам животных под кожу семенные нити самца того же рода, проф. Шутнов в своих опытах (число 40) добивался у них невосприимчивости к зачатию в течение довольно продолжительного времени, в некоторых случаях до 1½ года. В течение всего этого времени решительно никаких вредных влияний и вообще уклонений от нормы Шутнов у своих животных не наблюдал и, главное, самки не теряли впоследствии способности к оплодотворению.

Лабораторные опыты на животных, разумеется, нельзя сразу переносить на людей, и, применим ли способ Шутнова к женщинам, покуда сказать еще нельзя. Но если в дальнейшем, после долгой и тщательной проверки, выяснится, что и у женщин этот способ дает такие же благоприятные результаты, тогда мы, действительно, будем иметь вполне на-

дежный и, притом, безвредный способ предохранения от беременности,— правда, лишь на время.

Сказанное приводит нас к вопросу об искусственной «стерилизации» женщины, т.-е. о лишении ее способности быть оплодотворенной. Такая стерилизация может быть либо временной, либо постоянной.

Окончательное бесплодие на всю жизнь достигается путем кастрации женщины, т.-е. путем удаления яичников, как желез, вырабатывающих женские половые продукты. К такой кастрации можно прибегать только в том случае, если беременная страдает тяжелой болезнью, при которой беременность и роды грозили бы ей прямой опасностью для жизни.

Такая операция допустима только в самых исключительных случаях. Прежде всего она, как и всякая крупная операция, связанная с вскрытием брюшной полости («кесарево сечение»), сама по себе представляет немалую опасность: возможны всякого рода осложнения и неожиданности. Кроме того, если молодая и здоровая женщина осуждает себя на вечное бесплодие, то даже при благоприятном исходе операции это дурно отражается на ее состоянии и на всем ее облике, чему примером могут служить те глубокие изменения и ненормальности, какие наступают у мужчин после кастрации (оскопление у скопцов, у евнухов, состоящих надсмотрщиками при гаремах на Востоке).

Во многих случаях женщина от своей болезни может выздороветь, а тут она уже на всю жизнь

лишается способности и возможности забеременеть и родить. Наконец, такая постоянная, бесповоротная стерилизация представляет серьезный вред и для общества, поскольку она уменьшает прирост населения в стране. Во Франции и, особенно, в Париже, удаление яичников для этой цели, как и вообще ограничение деторождения, чрезвычайно распространено, и это составляет настоящее бедствие для страны, приводя ее к вырождению, вымиранию и обезлюдению.

В последнее время с этой целью употребляют также рентгенизацию яичников.

Таким образом мы видим, что с точки зрения сохранения здоровья как мужчины, так и женщины, нет ни одного вполне удовлетворительного способа предотвратить зачатие и ограничить деторождение.

Перейдем теперь к той группе мер, которые имеют целью прервать беременность уже начатую. Сюда относится, как мы сказали, аборт.

Обыкновенно бывает так, что супруги сначала пытаются бороться с наступлением беременности с помощью разных предохранительных мер и, когда они оказываются недействительны, то прибегают к аборту. Для этой цели существуют разные способы: впрыскивание в матку разного рода ядовитых для зародыша химических веществ, усиленный массаж матки, пропускание электрического тока, а также прием внутрь всякого рода «плодогонных» или «абортивных» средств.

Не перечисляя отдельно эти последние и вообще не останавливаясь на подробностях, мы можем сказать, что все эти меры, как и меры предохранительные, либо ненадежно действуют, либо приносят организму женщины серьезный вред. О таких, сравнительно невинных средствах, как прием горячих ножных ванн с целью вызвать прекратившиеся вследствие беременности регулы, мы уже не говорим: они большею частью не приводят к цели.

С другой стороны, не заслуживают рассмотрения и такие грубые, первобытные приемы, как умышленное таскание тяжестей, прыжки с лестницы и из окна и даже, к чему и сейчас еще прибегают некоторые дикие племена, жестокие удары беременных женщин ногой в живот.

Все эти способы, при всей грубости, все-таки далеко не всегда приводят к цели, а если и приводят к ней, то связаны с большим кровотечением, которое иногда уносит женщину в могилу, а чаще делает ее навеки малокровной, слабосильной и просто калекой.

Очень распространено прерывание беременности с помощью операции выскабливания слизистой оболочки матки, при чем из нее удаляется плодный пузырь со всеми его оболочками. Выскабливание (абразия), конечно, прерывает беременность, раз зародыш удаляется из матки, но это достигается, опять-таки, дорогой ценой.

Если операцию производит неумелая и невежественная повитуха или повивальная бабка, то это

очень часто приводит к разного рода воспалениям и заболеваниям полового аппарата, которые затягиваются на целый ряд лет или даже на всю жизнь, и либо совсем выводят женщину из трудового строя, вызывая всякого рода женские болезни, либо сильно понижают ее трудоспособность; от поры до времени хроническое (затянувшееся надолго) страдание обостряется и укладывает женщину на несколько недель или месяцев в постель. Сюда относятся всякого рода воспаления матки и ее частей, малокровие со всеми его последствиями, быстрая утомляемость, упадок сил, расстройство нервной системы и проч.

Если операции аборта подвергается женщина и без того слабая, малокровная, то, понятно, опасность становится еще больше. Основную опасность составляют здесь, как мы видели, условия совершения операции: малограмотная повитуха или небрежная акушерка с ее грязными руками часто заносит в половой аппарат заразу, как это бывает и при ненадлежащем проведении родов.

Но если даже женщина более или менее здорова, а операция производится опытным, внимательным врачом, с соблюдением должной чистоты, то известный риск и опасность для женщины все-таки остается.

Это и понятно: не может пройти бесследно насильственное отрывание от мягкой, богатой кровью, слизистой оболочки матки, довольно крепко приросшего к ней плодного пузыря с его

оболочкой. Делать же отделение плодного пузыря раньше, когда он еще слабо прикреплен к стенке матки, обыкновенно не удается, так как не удается достаточно рано убедиться в существовании беременности.

Не редки случаи прободения, при операции, стенки матки и брюшины, что может вызвать смерть или сильное кровотечение, или, наконец, тяжелое воспаление брюшины. Регулы после аборта тоже иногда становятся очень обильными.

Не удивительно, в таком случае, что аборт почти никогда не проходит без тех или иных дурных последствий. По современной русской статистике, в половине случаев аборта женщина расплачивается за операцию какой-либо болезнью, а четыре женщины из ста умирают.

Очень часто, кроме того, женщины даже не прибегают к операции, только что описанной, а просто стараются проткнуть чем-либо плодный пузырь и, таким образом, убить зародыш и удалить его из своего тела. Для этого они сами, либо повитухи, которым они это поручают, протыкают пузырь чем-либо острым, пользуясь для этого всем, что есть под рукой: вязальной спицей, булавкой от шляпы и даже гвоздем, заржавелым и грязным. Тут уж нагноения и воспаления почти невозможно избежать, а смертельные исходы случаются еще чаще.

Аборты, как и предупреждение беременности, впервые возникли еще в глубокой древности, и число их, чем дальше, тем все больше растет. Осо-

бенно велико число абортов в условиях городской жизни, с ее жестокой борьбой за существование, всякого рода лишениями и нездоровым половым бытом. Но в последние годы аборт начинает проникать, к несчастию, и в деревню, и здесь, при отсутствии акушерской помощи и низком уровне санитарной грамоты, последствия его особенно печальны.

В последние десятилетия аборт принял в крупных городах Европы и Америки размеры настоящей повальной болезни: число производимых ежегодно операций достигает сотен тысяч. Нетрудно понять, какой огромный вред наносится этим здоровью самих женщин, а значит, и всему обществу, и интересам целых поколений. Ослабевает и падает здоровье и способность к труду значительной части женской половины человечества, а это не может не отражаться дурно на здоровьи и воспитании детей, а также на народном хозяйстве.

После нескольких абортов падает присущая яичнику, как половой железе, деятельность «внутренней секреции», которая, как мы уже знаем, очень важна для поддержания всего организма в целом, и женщина стареет, увядает раньше времени.

Но и ущерб, наносимый операцией отдельной женщине, не ограничивается тем, что было сказано выше.

Те болезненные изменения, какие претерпевает при этом слизистая оболочка матки, затрудняет прикрепление к ней плодного пузыря и при

последующей беременности, так что с течением времени, особенно после повторения операций два—три раза, у женщины наступает уже самопроизвольный так называемый «привычный» аборт, даже при отсутствии попыток к нему. Женщина уже не может доносить до конца свой плод и родить нормально — отсюда частые выкидыши и преждевременные роды. Это, в свою очередь, приводит либо к мертворождениям, либо к появлению на свет слабых и хилых, нежизнеспособных детей.

Очевидно, рост предупреждения зачатий и абортов представляет двоякую общественную опасность. С одной стороны, то и другое подтачивает силу и здоровье женщины-работницы и женщины-производительницы, а с другой стороны, это ограничивает прирост народонаселения. Последнее составляет крупный ущерб для государства, поскольку живая сила, человеческий материал является основой его мощи и расцвета.

Отношение законодательства как к предупредительным мерам, так и к абортам в разное время и в разных странах было различное. Далеко не везде и не всегда аборт преследовали, а к мерам предупредительным всегда относились гораздо снисходительнее, чем к аборту. Но в новейшее время в громадном большинстве культурных стран к тем и другим мерам, особенно к аборту, относятся строго, карая за них по суду.

Но самое суровое наказание ни к чему не приводит, и женщина, которая, вопреки своей природе

и естественным потребностям, отказывается от материнства, не боится угрожающей кары и идет на все, чтобы избавиться от нежелательной или непосильной, по материальным причинам, беременности. Тем не менее, законодательства почти всех стран продолжают упорно бороться с абортами с помощью угроз штрафом, тюрьмой и ссылкой, хотя такая борьба уже давно доказала свою бесплодность.

Любопытно, что как-раз во Франции, где операция аборта преследуется весьма строго, где суровое наказание грозит и врачу (или акушерке), и самой женщине, где закон, под угрозой, опять-таки, наказания, запрещает торговлю и пользование противозачаточными средствами, там как-раз число абортов особенно велико и растет особенно быстро, а число деторождений неуклонно и с угрожающей быстротой падает.

Дошло до того, что в последнее десятилетие население Франции почти совсем не увеличилось, а в большинстве департаментов (округов) оно даже падает, хотя смертность населения, благодаря довольно высокому уровню зажиточности и высокой степени санитарной культуры, сравнительно невелика.

Что касается поводов, приводящих женщину к операции аборта, то они бывают двух родов. Это—поводы либо медицинские, либо так называемые «социальные».

Под медицинскими поводами разумеют различные болезни женщины или неправильности в строении ее тела, при которых беременность все равно не могла бы закончиться нормально, а роды грозили бы ей смертью, либо тяжким заболеванием. Сюда относится, прежде всего, узкий таз, который не дал бы возможности плоду пройти через родовые пути, а родам закончиться естественным образом.

Далее, к медицинским поводам, или, как говорят, «показаниям», относятся еще: тяжелый, далеко зашедший туберкулез, тяжелый порок сердца, воспаление почек и неукротимая рвота. Иные относят сюда же еще кровоточивость, базедову болезнь (зоб), злокачественное малокровие и хорею («пляску св. Витта»).

В некоторых случаях туберкулез не вызывает необходимости в абортах, а при начальных, легких степенях болезни беременность и последующие роды, как показывают наблюдения, даже, наоборот, действуют благоприятно на течение болезни.

Указанный список болезней и расстройств, которые побуждают к операции, далеко не всеми исследователями оцениваются одинаково. Одни считают необходимым аборт при целом ряде болезней, а другие, наоборот, ограничивают эти случаи только очень немногими заболеваниями. Не мало и таких, которые почти совершенно отрицают необходимость и уместность аборта при каких бы то ни было болезнях, и предпочитают, если уже нормальные роды невозможны, извлекать плод с по-

мощью кесарева сечения (путем вскрытия живота): они полагают, что даже эта серьезная и опасная операция грозит женщине меньшим вредом, чем аборт и, кроме того, оставляет надежду сохранить жизнь плоду.

Что же касается тяжелых болезней, при которых продолжение беременности грозило бы женщине опасностью для жизни или здоровья, то это, по их мнению, тоже недостаточный повод для операции: болезнь надо лечить с помощью лекарств, переменой климата, пребыванием в санатории, но все же не прибегать к аборту, в котором они видят простое детоубийство.

Таким образом в области медицинских показаний к аборту существует большое разнообразие во мнениях и большая разноголосица: то, что по мнению одного врача не только допускает производство операции, но и обязывает к ней, в глазах другого не имеет большого значения и не дает права на уничтожение зародыша.

Если так велико разнообразие во взглядах на медицинские показания, то еще бо́льшее различие существует насчет поводов социальных. Эти последние бывают очень разнообразны. Сюда относятся, напр., случаи, когда беременность постигла слабоумную, случаи беременности девочек, случаи изнасилования [1]), обмана женщины, угроз, опаи-

[1]) Плод, зачатый от человека, способного изнасиловать женщину, очевидно, редко представляет большую ценность для потомства.

вания и проч., а также еще гораздо более многочисленные случаи, когда женщина по материальным условиям вынуждена прервать свою беременность, так как рождение ребенка грозило бы ей еще бо́льшим обострением нужды и бо́льшими лишениями.

К этой же категории поводов относятся случаи, когда забеременевает девушка вне брака, и это грозит ей потерей службы или заработка, изгнанием из родного дома, позором, насмешками и пр. Наконец, сюда же относятся случаи многодетности в бедных семьях, где появление нового едока, лишнего рта было бы для семьи непосильным бременем.

Все эти и им подобные поводы носят название социальных, так как в основе их лежат те или иные общественные условия и отношения. Если даже медицинские, чисто научные поводы к аборту довольно неопределенны и расплывчаты, как мы это видели выше, то социальные поводы еще более отличаются такой расплывчатостью. Та степень нужды, какая одному кажется достаточной для оправдания аборта, другому представляется недостаточной; тот позор или пренебрежение, которым окружают забеременевшую девушку, одному кажется законной причиной для прекращения беременности, а другой требует, чтобы девушка несла последствия своего увлечения и умела подняться выше насмешек, не замечать их.

В результате социальные поводы к аборту каждый толкует по-своему, и нет положительно двух

людей на свете, которые смотрели бы на этот вопрос совершенно одинаково.

Выше мы говорили о том, поистине тупом упрямстве, с которым громадное большинство законодательств цепляется за уголовные наказания как за меру борьбы с абортом. Законодатели всех буржуазных стран отвергают не только социальные поводы к операции, но, как это ни странно, в большинстве случаев даже медицинские.

Для примера укажем, хотя бы, старое до-революционное законодательство в России. В университетских учебниках описывались способы операции аборта и болезни, при которых врач должен эту операцию производить; в клиниках профессора-акушеры совершенно открыто обучали студентов этой операции и показывали, как ее делать, а в то же время в уголовных законах красовались статьи, которые угрожали за производство абортов и врачу-оператору и женщине тюрьмой или ссылкой.

Такая нелепость и такое лицемерие, свойственные всему половому быту в наше время, особенно резко проявляются именно в области борьбы с ограничением деторождения и абортами. Буржуазные страны и буржуазные законы делают вид, что они не замечают двух позорнейших и печальнейших явлений в современной цивилизации: проституции и борьбы с рождением нового потомства.

В уголовных кодексах существуют устрашающие статьи, грозящие абортирующей женщине и оператору, ее «пособнику», строгими наказаниями, а на-

ряду с этим в каждом большом городе почти совершенно открыто растут и наживаются на крови женщин десятки специальных лечебниц, сотни врачей; в газетах всего мира в более или менее прозрачной форме публикуются всякого рода «специальные ванны» для женщин, «женский массаж», «приюты для секретных беременных» и проч., где десятки тысяч женщин убиваются и калечатся.

Здесь мы видим, как-раз то же самое, что и с проституцией: государства целиком полагаются на угрозы и наказания и делают вид, что они не замечают всей бесплодности и даже бессмысленности этих угроз.

До суда, впрочем, доходит ничтожная, часть абортов, да и то суд, в большинстве случаев, оправдывает «виновных» или ограничивается мягким наказанием, так как общественное мнение слишком разошлось уже со статьями закона.

Сходство с отношением к проституции имеется и в другом пункте; борьба с абортами, как и борьба с проституцией, носит чисто-классовый характер. Общеизвестно, что та же самая полиция, которая сурово и непреклонно гонит нищих проституток с бульвара, забирает их в участок и принудительно лечит, — становится снисходительной, любезной или просто слепой, когда дело идет о кокотке высшего полета.

То же самое и с абортами: когда с какой-нибудь жалкой, малограмотной повитухой случается несчастье и дело о неудачно произведенном аборте

доходит до суда, суд обрушивается на нее всей тяжестью своих законов и угроз, тогда как дамы «из общества» почти открыто делают себе аборты в шикарных лечебницах, не стесняясь в затратах и не боясь преследования: золото всегда сумеет закрыть рты полиции и суду.

Богатая женщина в состоянии своевременно пригласить опытного и дорогого врача-специалиста и к ее услугам наилучшая обстановка для операции, инструменты и проч., а если дело дойдет до суда, сумеет, как сказано, вывернуться. А фабричная работница или горничная вынуждена довольствоваться услугами грязной и невежественной бабки, которая ее калечит, и если ее «преступление» обнаружится, попадает в тюрьму.

Таким образом чисто гигиенический вопрос, вопрос здоровья, получает грубо классовую окраску, и вся невыгода здесь, как и везде, оказывается на стороне бедняка: явление, как известно, характерное для всего капиталистического строя.

Самая печальная сторона нелепого и несправедливого законодательства об аборте заключается, однако, не в этом, а в том, что наказуемость операции делает ее тайной, толкает ее в подполье. Боясь наказания, женщина, нуждающаяся в аборте, не обращается к врачу, как это она делает при всяком заболевании, открыто и просто, а ищет тайного соучастника в своем «преступном» намерении.

От этого вся операция окутывается во тьму, становится в ненормальные, уродливые условия. Врач и женщина уславливаются, точно заговорщики, или как убийцы; в большинстве же случаев женщина не имеет средств, да и не решается пойти к врачу, а ради безопасности обращается в какой-нибудь приют для «секретных беременных» или к первой попавшейся бабке.

Боясь ответственности, «соучастники» связаны друг с другом своей опасной тайной; это позволяет оператору (врачу или акушерке) эксплоатировать безвыходное положение женщины и отнимать от нее последние гроши за операцию. Вместе с тем женщина целиком подпадает во власть оператора, так как, из боязни огласки и преследования, она не решится, если бы это понадобилось, заявить на него жалобу, возбудить иск и проч.

Особенно это верно для операций по социальным поводам: какая-нибудь забеременевшая девушка или хотя бы и замужняя женщина, ставшая беременной в отсутствие мужа от кого-нибудь другого, боится огласки и не может жаловаться, как бы небрежно и грязно операция ни была произведена.

Мы уже видели, что даже при вполне нормальных условиях и чистой обстановке операция не безразлична для организма женщины, а тут исчезает уже всякая гарантия этой чистоты; женщина боится ее требовать, не может настаивать, у нее не из чего выбирать. Очевидно, что операция, загнанная таким образом в подполье, становится источником

еще бо́льших страданий для женщины, калечения и даже прямо убийства. Если бы такую искалеченную или убитую женщину удалось сохранить, то сохранилась бы не только лишняя рабочая сила, но и производительница новых детей.

С другой стороны, если взять, например, случаи многодетности, которая чаще всего подает повод к аборту, то здесь операция эта, — конечно, надлежащим образом произведенная — может дать женщине передышку от вечной беременности и родов и этим помочь ей восстановить свои силы для новых родов в будущем, а также для участия в общем труде. Вред, как мы знаем, приносит аборт даже однократный, хотя бы он был произведен надлежащим образом, но, быть может, польза, какую принесла бы подобная передышка, превысила бы этот вред, была бы больше его.

Возможны и другие случаи, когда вред, приносимый абортом, меньше, чем тот вред или, вернее, те лишения, какие были бы связаны с появлением в семье нового ребенка. Если, например, семья, уже имеющая несколько детей, и без того едва сводит концы с концами, то рожденье нового ребенка, главной тяжестью своей ложащееся на мать, может окончательно обездолить ее и всю семью. Пойдут новые потребности, новые расходы, которые еще более ограничат питание и вообще материальные средства, какие достаются для самой матери и остальных детей.

Предвидеть все случаи, какие здесь возможны, немыслимо, а в таком беглом очерке, как наш, мы тем более не можем долго останавливаться на подробностях. Но уже из сказанного ясно, что могут быть самые различные обстоятельства, при которых социальные факторы, социальные показания делают неминуемым прекращение беременности.

Не всегда, конечно, такие поводы, действительно, оправдывают аборт: нередко женщина хочет прибегнуть к нему из простой трусости перед жизнью и ее борьбой, а то и прямо из эгоизма. Она не хочет тех ограничений — хотя бы и временных — своей свободы, того нарушения привычного или приятного ей образа жизни, какие влекут за собой беременность и роды.

Иногда побуждение к аборту еще меньше заслуживает уважения: иные женщины просто не хотят «портить» себе беременностью фигуру, не хотят даже временно отказаться от своей привлекательности, перестать нравиться мужчинам, танцовать и вообще наслаждаться жизнью. Такие побуждения обыкновенно свойственны женщинам буржуазного круга, праздным, тщеславным и изнеженным; среди женщин-работниц они наблюдаются, как редкое исключение, которое для Советской России, например, можно не принимать в расчет.

Сторонники наказуемости аборта приводят в пользу наказуемости целый ряд доводов; из них некоторые, более важные, нам надо здесь отметить.

Они указывают, во-первых, на святость жизни, которая грубо нарушается этой операцией и которая во всех случаях жизни должна оставаться неприкосновенной; во-вторых, на то, что если отменить наказание за аборт, то половая распущенность хлынет через край, женщины перестанут рожать детей, и приросту человечества, даже самому существованию его будет грозить большая опасность. Разберем оба эти довода.

Что касается святости жизни, то при всей важности этого начала оно здесь едва ли применимо; аборт, а в еще большей степени употребление противозачаточных мер, вовсе не является детоубийством. Наоборот, нередки случаи — отметим вскользь, — когда брошенная беременная женщина, не имея средств сделать себе аборт, кончает самоубийством или же, родив ребенка, избавляется от него, подкинув к чужому крыльцу, либо утопив в реке.

В 1922 г. в небольшом городке на Рейне, в Германии был такой потрясающий случай: в реке утонул мальчик, и когда по просьбе родителей стали искать в воде его тело, то оттуда неожиданно вытащили целых 63 трупика новорожденных младенцев!.. Конечно, все это — результат невозможности сделать себе аборт или страха перед наказанием, которое грозит за операцию. Точно также из вод Сены в Париже каждый год извлекают десятки детских трупов.

Врачи, отстаивающие святость жизни, руководятся при этом старым медицинским правилом «не вредить». Но еще большой вопрос, что больше вредит бедной многодетной работнице, — операция аборта, или те волнения, лишения и заботы, с которыми связано рождение нового ребенка. Если из двух зол выбирать меньшее, если не цепляться за правило «не вредить», хотя бы и вопреки здравому смыслу, то в некоторых случаях как раз забота о благополучии женщины и ее детей может оправдать производство аборта.

Кроме того, нелогично требовать безусловного уважения к святости жизни, раз вся современная цивилизация с ее войнами и массовым человекоистреблением грубо противоречит такому уважению.

Еще более неразумно больше заботиться о будущих, еще не рожденных детях, чем о детях уже живущих. Вместо того, чтобы так упорно запрещать аборт во имя рождения новых детей, гораздо правильнее принять меры к тому, чтобы меньше умирали и счастливее жили те дети, которые уже появились на свет.

Во Франции, например, как мы уже сказали, смертность детей сравнительно невелика и там, действительно, причиной слабого прироста населения являются главным образом аборты и противозачаточные средства, но, говоря вообще, для человечества гораздо важнее обеспечить жизнеспособность, здоровье и питание существующего моло-

дого поколения, чем бороться с уменьшением рождаемости.

Если бы удалось довести до минимума (до наименьших размеров) детскую смертность, то вопрос об абортах на три четверти потерял бы свою остроту. В России, например, детская смертность, особенно для детей до одного года, всегда была чрезвычайно велика; в этом отношении она занимала, занимает и сейчас первое место во всей Европе. Смертность эта достигает, в среднем, 27 на 100, а для детей до одного года в отдельных местностях даже доходит до целой половины всех рождающихся.

Весь ужас этой цифры нам станет ясен, если мы сравним нашу детскую смертность со смертностью, например, в культурной и богатой Дании, где она не превышает 7—8%%. Это значит, что Россия ежегодно теряет миллионы детских жизней сверх возможной и достижимой нормы.

При таких условиях на первом месте естественно должно стоять обеспечение жизни и здоровья наших детей; в сравнении с этой задачей борьба с абортами и ограничением зачатия отходит на второй план.

Забота о нормальном приросте населения и об уменьшении его убыли для России, как и для всего человечества, представляет весьма важную гигиеническую задачу, особенно в нынешние послевоенные годы.

Годы войны, а в России также последующие за ними годы революции, эпидемий (тиф, холера)

и голода, дали у нас громадную убыль населения, большею частью цветущего возраста. Страшно увеличилось числа инвалидов, сирот, беспризорных детей, вдов, что, вместе с общим ухудшением условий жизни, хозяйственным разорением и упадком питания, представляет грозную опасность для нашего ближайшего будущего.

Особенно тяжело пострадали за эти годы, страдают и сейчас, дети; в будущем они могут дать ослабленное поколение с пониженными физическими силами, а значит, и с пониженной половой силой, с уменьшенной плодовитостью. Поэтому для нас вопрос об естественном приросте населения, как и вопрос об уровне его здоровья, особенно здоровья женщины-производительницы, имеет громадное значение. Тем более, что выдвинутые революционной эпохой великие задачи требуют величайшего напряжения сил и необычайной производительности труда; для поколения ослабленного эти задачи оказались бы непосильными, неодолимыми.

Вот почему и для нас вопрос об аборте и противозачаточных средствах является весьма острым. Но, в отличие от законодательства всех других стран мира, советское законодательство совершенно отказалось от оценки того, нравственна или безнравственна сама по себе операция аборта и, в согласии с этим, у нас наказуемость за аборт отменена.

Это не значит, как думают многие, что у нас может делать эту операцию кто угодно, где угодно

и при каких бы то ни было условиях и обстановке: это значит только, что мы не считаем самую операцию преступлением и что мы рассматриваем ее исключительно с точки зрения санитарной, а не юридической.

Основная цель советского законодательства в этой области состоит в том, чтобы как можно лучше, как можно полнее обеспечить жизнь и здоровье оперируемой женщины, по возможности уменьшить связанный с операцией риск. Для этого право на производство операции обставлено следующими ограничениями.

По советскому закону, операцию вправе производить только лицо с достаточной медицинской подготовкой, т.-е. врач. Операция должна производиться либо в советской лечебнице или больнице (бесплатно), либо вообще в такой обстановке, которая гарантировала бы чистоту и все, что требуется медицинской наукой. Наконец, не допускается и строго преследуется корыстное занятие абортами, как постоянная профессия, хотя бы в этом был повинен врач-специалист.

Советские законы обнимают как медицинские показания, так и социальные, например, многодетная женщина-работница, хотя бы она по состоянию своего здоровья могла без вреда для себя провести новую беременность, имеет право прервать ее с соблюдением указанных выше условий.

О преследовании самой женщины за производство аборта у нас не может быть и речи; что же

касается оператора, то он подлежит наказанию только в том случае, если произвел операцию небрежно, грязно, вообще с нарушением правил медицинской науки, или же если он сделал себе из этой операции постоянный источник дохода, т.-е. сделался профессионалом-абортистом.

Обычный порядок таков: если женщина прибегает к операции по состоянию своего здоровья, то тут вопрос решается исключительно врачом; если же поводом является социальная причина, то беременная обращается в местный отдел Охраны материнства и младенчества и излагает те обстоятельства и причины, которые побуждают ее желать прекращения беременности. Если причины эти оказываются убедительными, то женщину направляют в одну из местных больниц или клиник для производства (бесплатного) операции.

Из сказанного видно, что наше законодательство имеет крупные преимущества перед законодательством других стран; так как аборт есть, в конце концов, прежде всего, вопрос здоровья женщины, то его-то и должны охранять законы, и так как опасность аборта опять-таки, прежде всего, санитарная, то единственно правильным является забота о том, чтобы как можно больше уменьшить эту опасность.

Но из этого не следует, чтобы наши законы относились легкомысленно к аборту или разрешали его кому вздумается: операция эта, во всяком случае, остается операцией серьезной, она все-таки

не вполне застрахована от вредных влияний или неожиданностей. Да и вообще женщина, для того чтобы прервать развитие растущего в ней плода, пресечь будущую жизнь, должна иметь веские основания и вопрос этот решать вдумчиво, с сознанием ответственности, какую она на себя берет.

Нормальным был бы, конечно, тот порядок, при котором всякая беременность, зачатая более или менее здоровыми людьми и вполне сознательно, доводилась до своего естественного конца. Но раз это не всегда возможно, то надо, по крайней мере, постараться, чтобы связанный с операцией санитарный вред был как можно меньше.

Еще важнее стремиться к тому, чтобы для абортов не было поводов, по крайней мере, тех поводов, которые вызываются нуждой, закрепощением женщины, всякого рода социальными лишениями. Другими словами, число абортов станет падать только тогда, когда исчезнет необходимость ограничивать число рождений, когда всякий ребенок будет встречаться родителями, как новая радость и новое счастье, и когда в человечестве укрепятся здоровые половые чувства.

Выше, говоря о доводах, которые приводятся сторонниками наказуемости, мы отметили их страх, что разрешение абортов приведет к половой распущенности и еще большему росту числа абортов. На опыте Советской России, продолжающемся уже больше $3^1/_2$ лет, можно видеть, что и эти опасения неосновательны. С тех пор, как суще-

ствует у нас изложенное выше законодательство об аборте, число абортов, правда, растет, как оно растет и во всей Европе, но рост этот не только не ускорился, благодаря новым законам, а даже несколько замедлился. Из этого следует, что отмена наказуемости абортов не влечет за собой тех нежелательных последствий, каких боятся сторонники наказуемости.

Было бы наивно думать, что пополнение рядов человечества поддерживается страхом наказания за аборт. В Нью-Йорке, например, ежегодно совершается свыше 80 тысяч абортов, так что в течение каких-нибудь 10—15 лет убивается число зародышей, равное населению большого города. Тем не менее, количество населения Нью-Йорка продолжает быстро возрастать и, конечно, не только за счет вновь прибывающих в город жителей, но и путем естественного прироста.

Вообще бояться, что земной шар благодаря абортам обезлюдеет, нет оснований: стремление к размножению слишком сильно в людях, и женщин, желающих и могущих рожать детей, всегда остается много.

Конечно, мириться со страшным ростом абортов, а тем более равнодушно смотреть на это явление невозможно, но еще печальнее, как мы уже указывали, то, что слишком велика смертность людей, особенно в детском возрасте, и слишком коротка средняя продолжительность жизни. Люди, как творцы всех ценностей, как строители жизни, чрезвы-

чайно нужны, конечно, но суть не только в количестве, но и в качестве работников, в уровне их рабочей силы.

Чем плодить как можно больше людей, из которых значительная часть умирает в детстве или вырастает болезненной и слабой, лучше иметь количественно меньшее население, но крепкое и здоровое. Сказанное подводит нас к вопросу о «селекции», т.-е. о подборе людей, и о «евгенике», т.-е. об улучшении человеческой породы, но об этом мы будем говорить в конце очерка, в связи с вопросом об оздоровлении брака.

Теперь же постараемся разобраться в том, что с точки зрения здоровья женщины и интересов общества заслуживает предпочтения: прерывание беременности с помощью аборта, или ограничение рождаемости с помощью ограничения половых отношений и противозачаточных мер?

Мы уже знаем из предыдущего, что нет ни безвредных способов прервать беременность, ни надежных и безвредных в то же время мер предупредить ее. Таким образом и то и другое с точки зрения гигиены плохо, но позволительно спросить себя,—какое из этих зол меньше.

Для здоровья женщины, а также и мужчины применение противозачаточных средств, несомненно, менее вредно, чем операция вытравления плода, но в отношении интересов общества ответ на этот вопрос несколько сложнее.

Некоторые полагают, что распространение абортов имеет одну хорошую сторону; оно не дает слишком разрастаться применению противозачаточных мер, которые иначе, в силу своей, гораздо большей простоты и доступности, чем аборт, получили бы чрезмерное распространение. Поэтому они даже радуются тому, что не существует вполне надежных предупредительных средств, иначе этими средствами пользовались бы слишком широко. Теперь же, при неудачном результате предупредительных мер, женщины вынуждены прибегать к операции аборта, а это, как-никак, гораздо труднее, хлопотливее, опаснее и дороже. Таким образом сохраняется значительное число беременностей, которые доводятся до конца.

Другие, наоборот, настолько боятся разрушительного действия аборта, что готовы были бы рекомендовать возможно более широкое распространение предупредительных средств, как гораздо менее вредное. Словом, здесь, как мы уже видели неоднократно, единодушие во взглядах далеко еще не достигнуто.

Хотя аборты, как и противозачаточные меры, приводят, в конечном счете, к одной и той же цели, но когда говорят об ограничении рождаемости, то обыкновенно имеют в виду именно предупреждение зачатия. Впервые научно занялся этим вопросом английский экономист XVIII века Мальтус, по имени которого соответственное учение и практические выводы из него получили название мальтузианства.

Мальтус учил, что количество земных благ и, в частности, пищи, необходимых для существования людей, возрастает гораздо медленнее, чем прирост населения. Поэтому в будущем неизбежно наступит момент, когда человечество настолько густо заселит землю, что для него не хватит этих земных благ, и оно будет обречено на нищету, голод и вымирание. Отсюда Мальтус делал вывод о необходимости принять меры к тому, чтобы повсеместно ограничить прирост населения.

Коренная ошибка, допущенная английским экономистом, теперь ясна всякому: его вывод учитывал только тот уровень техники, обработки земли, добывания угля и проч., какой существовал в его время. Между тем, в дальнейшем успехи техники далеко опередили эти расчеты, и теперь уже не приходится говорить о том, что на земле мало хлеба, угля, железа и прочих благ: дело не столько в недостатке этих богатств, сколько в неправильном и неравномерном их распределении.

Кроме того, даже заселенные пространства земли еще далеко не настоящим образом возделываются и вообще используются; даже они могли бы прокормить и вообще удовлетворять потребностям гораздо бо́льшего числа людей, чем сейчас, а помимо заселенных мест, имеются еще огромные пространства, которые еще ждут своей разработки и эксплоатации.

Таким образом в своем основном положении Мальтус был не прав, но что ограничение рождае-

мости, или точнее регулирование ее, иногда бывает необходимо, это верно.

Перед такими, редко населенными странами, как например, Россия (особенно, Сибирь и вообще окраины), вопрос об избытке народонаселения еще не вставал и не скоро встанет. Но такие перенаселенные государства, как Англия, Бельгия, крупные города Франции, Германии и Соединенных Штатов Америки, давно уже озабочены этим вопросом.

Особенно сильно занимает ограничение рождаемости умы в Америке и Англии. В Англии в последние годы даже появились научные труды, где высказывается сомнение в необходимости бороться с детской смертностью. Авторы их полагают, что более слабые и хилые дети умирают, а более крепкие выживают, и это, с точки зрения «евгеники», только полезно, так как способствует улучшению человеческой породы. Напротив, врачебное вмешательство и помощь, которая удлиняет жизнь слабых детей, ухудшают породу и, кроме того, увеличивают количество населения, что обременяет страну.

Подобные выводы не только жестоки, но и по существу неправильны, уже потому, что нельзя оценивать человека исключительно с точки зрения его телесной силы и крепости: мы знаем, как часто в хилом теле живет могучий дух мыслителя, поэта или политического борца, и это хилое тело для общества, для всего человечества бы-

вает гораздо ценнее тысячи тел с крепкой мускулатурой, но с едва тлеющим разумом, с тупым мозгом.

Там, где высоко развитая городская жизнь и перенаселение страны требуют ограничения рождаемости, борьбы с приростом населения и улучшения расы, там нужно итти к этой цели какими-то другими путями, а не отказом от охраны младенчества и детства.

Помимо того, что никогда нельзя с уверенностью знать заранее, не выйдет ли из данного ребенка в будущем какой-нибудь крупный человек, обновитель человечества, но нельзя даже и предвидеть, всегда ли данный ребенок останется хилым. Известно, что хилый ребенок впоследствии часто превращается в цветущего и крепкого мужчину и, наоборот, ребенок, родившийся здоровым и сильным, впоследствии нередко становится хилым и малокровным.

Здесь громадное влияние имеет уход, начиная с первых лет жизни ребенка, затем получаемое им воспитание, окружающая среда, занятие физическими упражнениями и спортом и проч., и вместо того, чтобы думать об отказе слабому ребенку в медицинской помощи с целью поскорее уморить его, лучше позаботиться об улучшении обстановки, в которой он живет, и тогда он не будет хворать, не будет нуждаться в помощи врачей и будет развиваться свободным и сильным.

Как мы уже неоднократно видели выше, рассуждения этих английских реформаторов тоже густо окрашены в классовый цвет. Те хилые дети, которых эти благодетели хотели бы ради улучшения породы поскорее уморить,— это, конечно, не дети буржуазии, а дети рабочих и вообще трудящихся: они, именно, неся на себе проклятие бедности и эксплоатации капитала, чаще всего рождаются и вырастают хилыми.

Задача ограничить рождаемость настолько интересует широкие круги в Америке, что несколько лет назад, там возникло специальное «Общество ограничения рождаемости». Оно ставит своей целью по возможности ограничить, главным образом среди нуждающихся слоев населения, рождаемость и ведет пропаганду гигиенических мер, предупреждающих беременность; этим путем оно надеется ограничить страшный рост абортов.

Другая задача общества состоит в том, чтобы ограждать страну от появления на свет больного потомства, т.-е. людей, больных такими болезнями, которые передаются по наследству или разрушают здоровье потомства. В 1922 г. в Лондоне даже состоялся международный съезд, этого общества; там же, в Лондоне, обществом основана лечебница, где замужние женщины могут бесплатно получать советы о гигиенических мерах против зачатия. Свои взгляды общество распространяет в населении с помощью лекций, распространения литературы и проч.

У нас в России вопросы, сюда относящиеся, впер-

вые были подняты летом 1923 г. на съезде по охране материнства и младенчества в Москве. В связи с вопросом о борьбе с абортами съезд высказался за необходимость научной разработки предупредительных мер.

Со времени этого съезда в Наркомздраве, а также во всех отделах материнства и младенчества на местах, во всех акушерских клиниках и больницах СССР происходит разработка специалистами всех существующих мер против зачатия. В настоящее время большинство сводок в этом направлении уже закончены, и вскоре отделом охраны материнства и младенчества будут разосланы на местах инструкции с указанием того, какие существуют в медицине безвредные противозачаточные меры; и органы здравоохранения будут, в случае надобности, давать женщинам необходимые указания и советы.

V. Ранний и поздний брак. Экономические факторы.

В той сети причин, которые делают наши браки и всю нашу половую жизнь нездоровыми и уродливыми, одно из первых мест занимает несвоевременное вступление в брак. О слишком раннем начале половой жизни и о вреде, с этим связанном, мы уже говорили; не меньший вред приносят и слишком поздние браки.

Действительно, если в первом случае к половой жизни приступает юноша с неокрепшим

организмом, со слабой волей и скудным житейским опытом, то при запоздалом браке мужчина часто вступает в половой союз с уже ослабевшим половым влечением, с пониженной половой силой, а иногда, кроме того, еще и страдая какой-нибудь заразительной болезнью, нередко венерической. Его способность крепко и чисто любить иногда тоже бывает подорвана всякого рода легкими, мимолетными связями и общением с проститутками.

Таким образом наилучшее время для заключения полового союза совпадает у мужчины и у женщины с периодом наибольшего расцвета их душевных и телесных сил [1]). Но почти никогда или, по крайней мере, очень редко мужчина вступает в брак целомудренным: большею частью у него за плечами уже большой, обыкновенно нечистый, половой опыт.

Напротив, девушка большей частью к этому моменту еще физически невинна: уже это неравенство представляет собой явление ненормальное. Разумеется, надо стремиться не к тому, чтобы девушка сравнялась с мужчиной в половой распущенности, а, напротив, сделать целомудрие нрав-

[1]) Кроме возраста вступающих в брак, имеет значение также и разница в возрасте между будущим мужем и женой; лучше, если муж старше жены на несколько лет (некоторые гигенисты требуют разницы в 6, другие даже в 10 — 12 лет, что следует признать уже чрезмерным). В противном случае, так как женщины стареют раньше мужчины, прочности брака грозит опасность, а это почти всегда болезненно отражается на здоровье и самих супругов и их детей.

ственной обязанностью как мужчины, так и женщины до брака.

Но в наличных условиях жизни большинства молодых людей и при нынешнем неправильном воспитании, о таком целомудрии мужчин на пороге брака можно только мечтать. Достаточно, если бы удалось только побудить мужскую молодежь отказаться от услуг проституток: уже это значительно оздоровило бы женщину в браке и ее потомство.

Вся беда в том, что жизнь большинства людей и развитие их половых чувств идут вразброд, не соответствуя друг-другу: потребность полового общения становится настоятельной и неодолимой тогда, когда внешние условия еще не дают возможности создать свою семью.

Молодой человек, скажем, 21—22 лет, уже более или менее созрел — хотя и не вполне — для половой жизни в браке, но он еще не закончил своего образования, профессионального или общего, он еще не готов к жизненной борьбе, и, главное, ни он, ни его будущая жена не имеют средств для создания своей собственной семьи с ее новыми обязанностями, заботами, издержками на будущих детей и т. д.

Таким образом в основе лежат в конце концов факторы экономические. Покуда на земле правят деньги и каждую пеленку, каждое полено дров, каждую пару ботинок и фунт хлеба может получить только тот, кто имеет деньги, до тех пор браки будут заключаться не тогда, когда этого

хотят будущие супруги, и не тогда, когда им это рекомендовала бы гигиена, а, прежде всего, под давлением нужды и вообще внешних обстоятельств.

Но в ожидании того прекрасного, далекого будущего, когда такой порядок изменится, нельзя, разумеется, сидеть сложа руки: нужно делать все, что можно, чтобы ослабить давление нужды на молодых любящих людей, физически уже созревших для брака, которые хотели бы основать свободную и чистую семью. Одной из важных мер на этом пути служит забота о том, чтобы улучшить школу, профтехническую и общую, а также вообще профессиональную подготовку молодежи.

Если эта последняя будет заканчиваться в более раннем, чем теперь, возрасте, то отпадет одно существенное препятствие к своевременному заключению брака, именно, неподготовленность супругов к борьбе за существование, неумение их стоять на собственных ногах и самостоятельно зарабатывать свой хлеб.

Слишком рано заключаемый брак имеет, помимо всего прочего, ту невыгоду, что в дальнейшем взаимной привязанности супругов грозит опасность остыть и превратиться в мертвую привычку. Это может наступить тогда, когда мужчина лет 40—45 еще вполне обладает своими силами, а женщина, как известно, стареющая в более раннем возрасте под влиянием беременности, родов и проч., уже утратила для него свою привлекательность. Такое положение вещей дает нередко повод ко всякого

рода несправедливостям, разладу, любовным связям на стороне, обману и другим явлениям, которые делают современный брак уродливым.

Здесь мы подошли к вопросу о неудачном выборе супруга или супруги вообще. В прежнее время в царской России, да и сейчас в большинстве буржуазных стран развод, который мог бы притти в этом случае на помощь, обставлен чрезвычайными трудностями и почти несуществим. В Советской России, наоборот, развод чрезвычайно упрощен: для расторжения брака достаточно либо простого заявления обоих супругов, либо обоснованное ходатайство одной из сторон.

Облегчение развода, которое составляет одно из весьма ценных завоеваний революции, в значительной мере раскрепощает женщину в браке, но, во всяком случае, развод остается все же серьезной мерой, на которую не следует решаться легкомысленно и необдуманно. Даже с чисто гигиенической точки зрения развод влечет за собой серьезные нарушения интересов либо одной из сторон, либо обеих сразу, а когда имеются дети, то они от разрыва между родителями страдают особенно сильно: почти неизбежно их ожидает в этих случаях большая или меньшая беспризорность со всеми ее дурными последствиями.

В начале, вскоре после появления советского декрета о разводе, число расторгаемых браков чрезвычайно увеличилось, но это было, вероятно, следствием долго накопившегося, невыносимого сожительства данных брачных пар: те супружеские пары,

которые до этого декрета особенно страдали от вынужденного сожительства, теперь сразу бросились разводиться, и многолетний «нарыв» таким образом лопался, давая облегчение.

Но через некоторое время, когда эта первая волна разводов схлынула, число их уменьшилось, и теперь оно держится на одном и том же, не чрезмерно большом уровне.

Тем не менее, нельзя не указать, что и теперь супруги к разводу, как и к заключению брака, относятся иногда недостаточно серьезно. Без долгих раздумываний и колебаний молодые люди и девушки идут в ЗАГС записываться, рассчитывая, что они нечем не рискуют: «в случае чего» можно так же легко расторгнуть брак, как легко он был заключен.

Нечего и говорить, что такое легкомыслие совершенно недопустимо; оставляя уже в стороне опасность разбить чужую жизнь, надо помнить, что на карте стоит здоровье двух людей и, главное, судьба будущего потомства.

Особенную ненормальность придает современному браку то обстоятельство, что он все еще в значительной мере является экономической связью. И время вступления в брак, и выбор супруга или супруги все еще часто зависит, в первую очередь, от материальных соображений. Иначе при наличных условиях и быть не может, и чтобы такой порядок изменился, надо, чтобы материальные средства, как источник угнетения и подавления личности, потеряли свое могущество.

Но гигиена уже теперь имеет право требовать, чтобы, помимо экономических соображений, при заключении брака принимались во внимание и интересы здоровья; к этому последнему вопросу мы и переходим.

VI. Охрана здоровья вступающих в брак.

К охране здоровья вступающих в брак можно итти путем либо отрицательного подбора, либо положительного.

Первый путь подбора имеет в виду не допустить вступления в брак больных людей, которые могли бы заразить другую, здоровую сторону или наследственно передать неблагоприятные черты детям; второй задается целью прямо улучшать качество производителей и таким образом повышать уровень человеческой породы, повышать ценность человеческой личности, путем брака. Этот второй путь относится уже, в сущности, к евгенике, и о нем мы будем говорить ниже, а здесь коснемся только тех мер, с помощью которых можно оградить здоровье брачущихся от заболеваний (путем заражения) или воспрепятствовать появлению слабого и дурного потомства.

Что государство имеет право с помощью запретительных законов вмешиваться в эту область — не подлежит сомнению: половой союз не есть только частное дело мужа и жены, поскольку в нем здоровый супруг или супруга рискует заразиться от другого члена брака какой-нибудь тяжелой бо-

лезнью; тем более государство вправе и даже обязано вмешиваться, раз здесь возможна угроза для здоровья будущего поколения.

Вмешательство государства касается, прежде всего, тех категорий людей, которым вообще запрещается вступление в брак. Особенно строгим в этом отношении закон не может быть, ибо вполне здоровых людей на свете очень мало, но, например, душевно-больным, идиотам и слабоумным вступление в брак, конечно, воспрещено. То же самое относится к тяжелым эпилептикам, сифилитикам, страдающим туберкулезом в тяжелой степени и алкоголикам.

В ряде штатов Северной Америки еще до войны запрещено вступление в брак с сифилитиками и алкоголиками, а, в частности, в штате Колорадо уже 15 лет, как не допускается вступление в брак эпилептиков, сифилитиков, идиотов, душевно-больных и, кроме того, неисправимых преступников.

Большинство людей указанных категорий представляют серьезную опасность в смысле возможного от них потомства, но в немалой мере от сожительства с такими людьми страдала бы и здоровая сторона в браке, муж или жена: в одних случаях здоровому мужу или жене грозило бы прямое заражение болезнью (туберкулез, сифилис, триппер), а в других — ее (или его) жизнь вообще была бы сплошной мукой и страданием.

Всего чаще на практике приходится иметь дело с туберкулезом, сифилисом, триппером и алкоголиз-

мом, т.-е. с четырьмя главнейшими и наиболее разрушительными из числа социальных болезней. На них мы и остановимся.

Что касается туберкулеза, то легкие, начальные периоды его так страшно распространены, что опасность заразиться даже и помимо брака очень велика: туберкулезные палочки (микробы) имеются повсюду. С другой стороны, в легких случаях туберкулеза нормальная половая жизнь в браке может даже способствовать лучшему течению болезни и облегчить выздоровление, как мы это видели выше и в вопросе о туберкулезе и у беременной женщины. Поэтому при легкой степени болезни запрещение вступать в брак было бы слишком строгой, да к тому же и неосуществимой мерой.

Другое дело, если болезнь уже далеко зашла в своем течении, значительная часть одного или обоих легких разрушена, имеются легочные кровотечения, а тем более, еще и поражение гортани (горловая чахотка): в этих случаях и для самого больного, и для его невесты (жениха) половой союз оказался бы гибельным. У самого больного он ускорил бы роковую развязку болезни, а у здоровой стороны почти неминуемо вызвал бы заражение. Мы не говорим уже о том, что вся жизнь здоровой жены (или мужа) умирающего от чахотки, свелась бы только к уходу за ним и не имела бы ничего общего со здоровой, радостной формой полового союза.

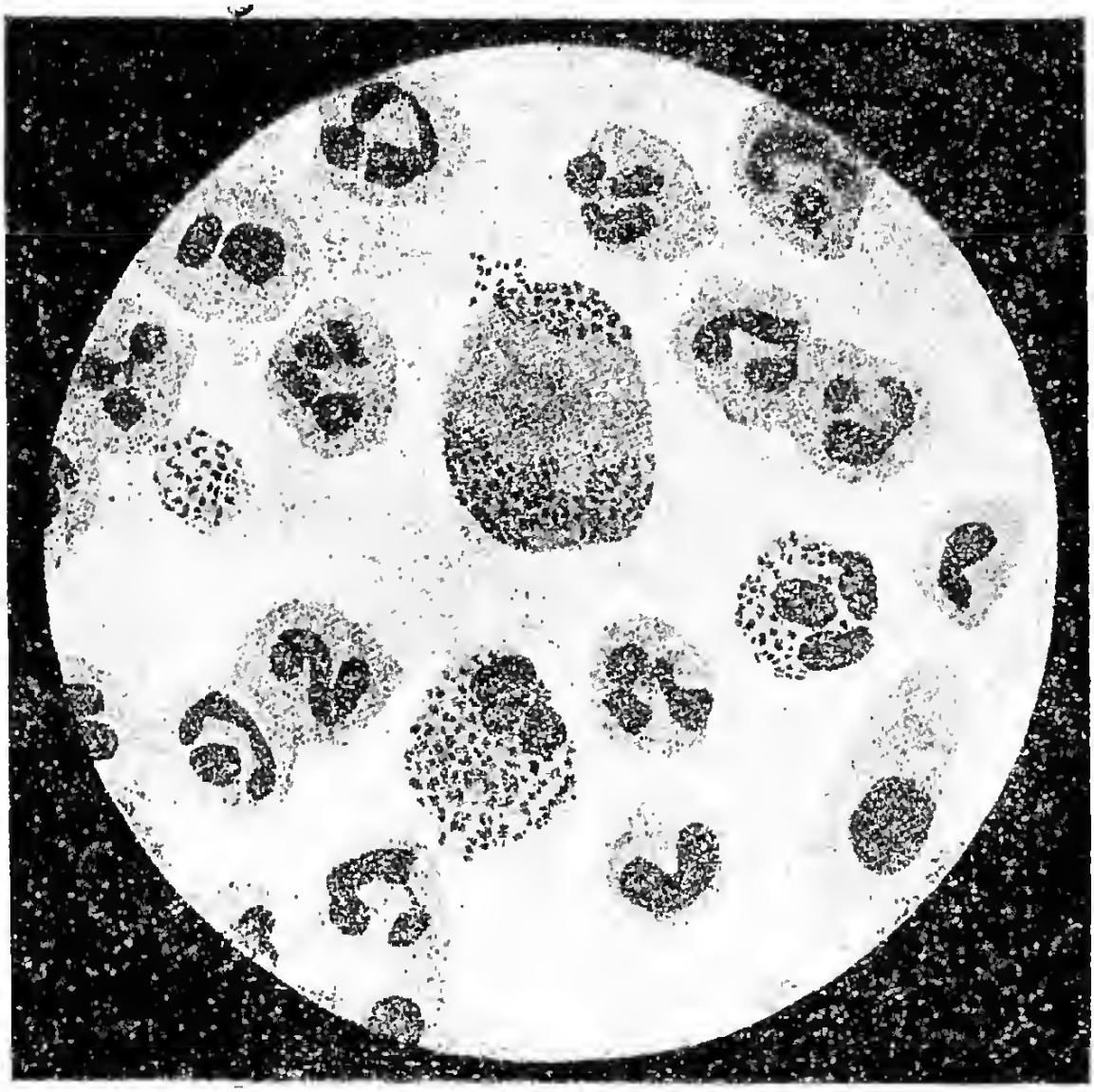
Равным образом, чрезвычайно нежелательно вступление в брак алкоголиков. Мы пока не говорим о разрушительном влиянии одного из родителей на потомство, но даже на жену (или мужа) такой брак производит разрушающее действие. При этом под пьяницей следует разуметь вовсе не только человека, который систематически или постоянно пьян: достаточно, если он часто выпивает, или вообще чувствует потребность и имеет привычку к спиртным напиткам, или страдает, хотя бы и редко, полосами запоя.

Во всех этих случаях нормальный и здоровый брак невозможен, и женщина (ибо, по большей части, алкоголиком является мужчина) обрекается покорно переносить брань, пеленые капризы и, нередко, побои своего повелителя. Кроме того, привычка или страсть к алкоголю нередко заражает, так сказать, дурным примером и жену, бывшую до того трезвой.

К алкоголизму примыкает также страсть к разного рода наркотикам: кокаину, морфию, опию и проч. Все эти страсти и пагубные привычки, как и пьянство, излечиваются с большим трудом, и потому вступление пьяниц в брак крайне нежелательно даже в интересах трезвой супруги (или супруга), а тем более, в интересах будущих детей.

Наконец, из венерических болезней поводом к запрещению брака является, прежде всего, сифилис, который, помимо передачи заразы половым путем, разрушительным образом действует и на потом-

ство. Что же касается триппера, то и его заразительность и его влияние на общее здоровье больного таковы, что тоже должны были бы подать повод к запрещению половых союзов. Триппер не только в острых, но часто и в затяжных, хронических формах продолжает сохранять свою заразительность.



Возбудитель триппера — гонококки (в форме мелких удвоённых зерен).

Когда же триппериый или сифилитический больной имеет право вступить в брак?

При триппере он это право получает тогда, когда прекращается отделение из канала гноя, моча становится прозрачной, когда отделяемое желез канала, предстательной железы не содержит гонококков. Установить излечение может только врач, причем и он должен, во избежание ошибок, производить исследование повторно 2—3 раза. Особенно большого опыта врача требуется иногда для установления излечения триппера у женщин.

То обстоятельство, что триппер нередко излечивается быстро в течение нескольких недель, не оставляя после себя никаких следов, делает мужскую молодежь очень легкомысленной по отношению к этой болезни. Между тем, триппер болезнь далеко не пустяковая: не леченный или плохо леченный, он затягивается иногда на годы, становится причиной разных осложнений у мужчин и, перенесенный в половую сферу женщины, является причиной большинства так называемых женских болезней.

Насколько распространен триппер среди мужской молодежи, видно из того, что, по одним авторам, частота его у мужчин определяется цифрой в 80—90%, а по другим доходит даже до 105%: это значит, что громадное большинство мужчин не только хоть раз в жизни им болели, но нередко заражаются им и повторно два, три раза. При такой страшной распространенности здесь, как и при туберкулезе, невозможны особенно суровые тре-

бования, но, повторяем, в период заболевания мужчина ни в каком случае не должен иметь половых сношений, тем более, что это ухудшает течение самой болезни, затрудняет выздоровление.

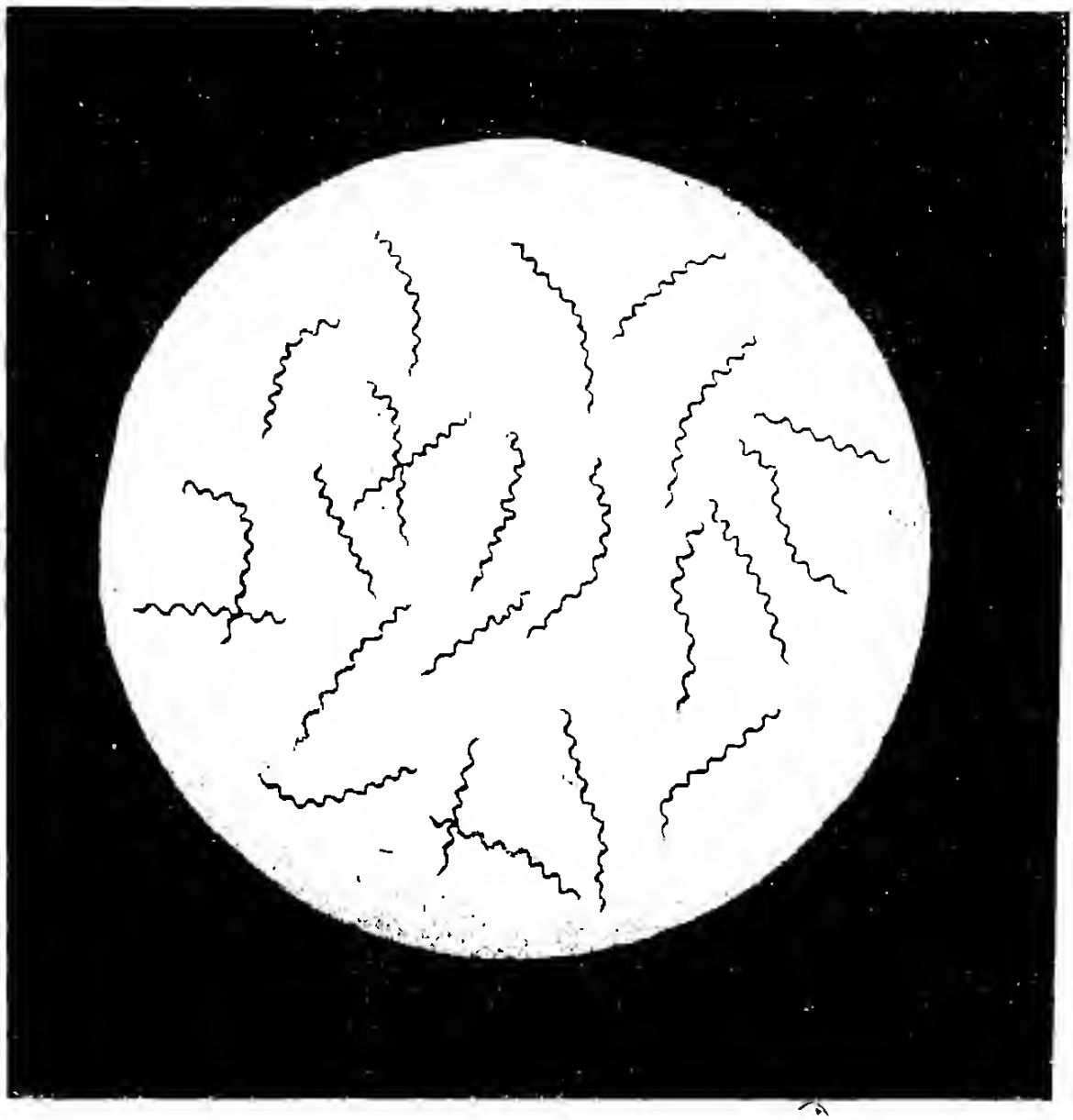
Это ограничение вовсе не стеснительно, так как полное излечение достигается, как мы уже сказали, всего в несколько недель, если начать правильно лечить болезнь с первых дней ее появления, и на такой кратковременный отказ от половой жизни у каждого может и должно найтись достаточно силы воли и добросовестности.

Совсем другое дело с сифилисом, который, начинаясь, как и триппер, в качестве местной болезни, уже довольно скоро приобретает общий характер; зараза переходит в кровь, где и может быть обнаружен возбудитель болезни, так называемая «бледная спирохета» Шаудина-Гофмана, и с этого времени болезнью поражены различные части организма.

Если болезнь лечится неправильно или недостаточно энергично, то после недолгого «первичного» периода следуют «вторичный» и «третичный», которые растягиваются на многие месяцы, годы и даже десятки лет, и в течение всего этого времени больной представляет собой опасность для окружающих, в особенности в смысле заразы половым путем.

Раньше думали, что заразительностью обладает только первичный и вторичный периоды. Действительно, во время третичного периода заражение

происходит чрезвычайно редко, но это потому, что гной, содержащий микробы (бледные спирохеты), находится в этом периоде в глубоких, внутренних



Возбудитель сифилиса—бледная спирахета.

органах и потому сравнительно редко проникает при сношении, в организм другого лица.

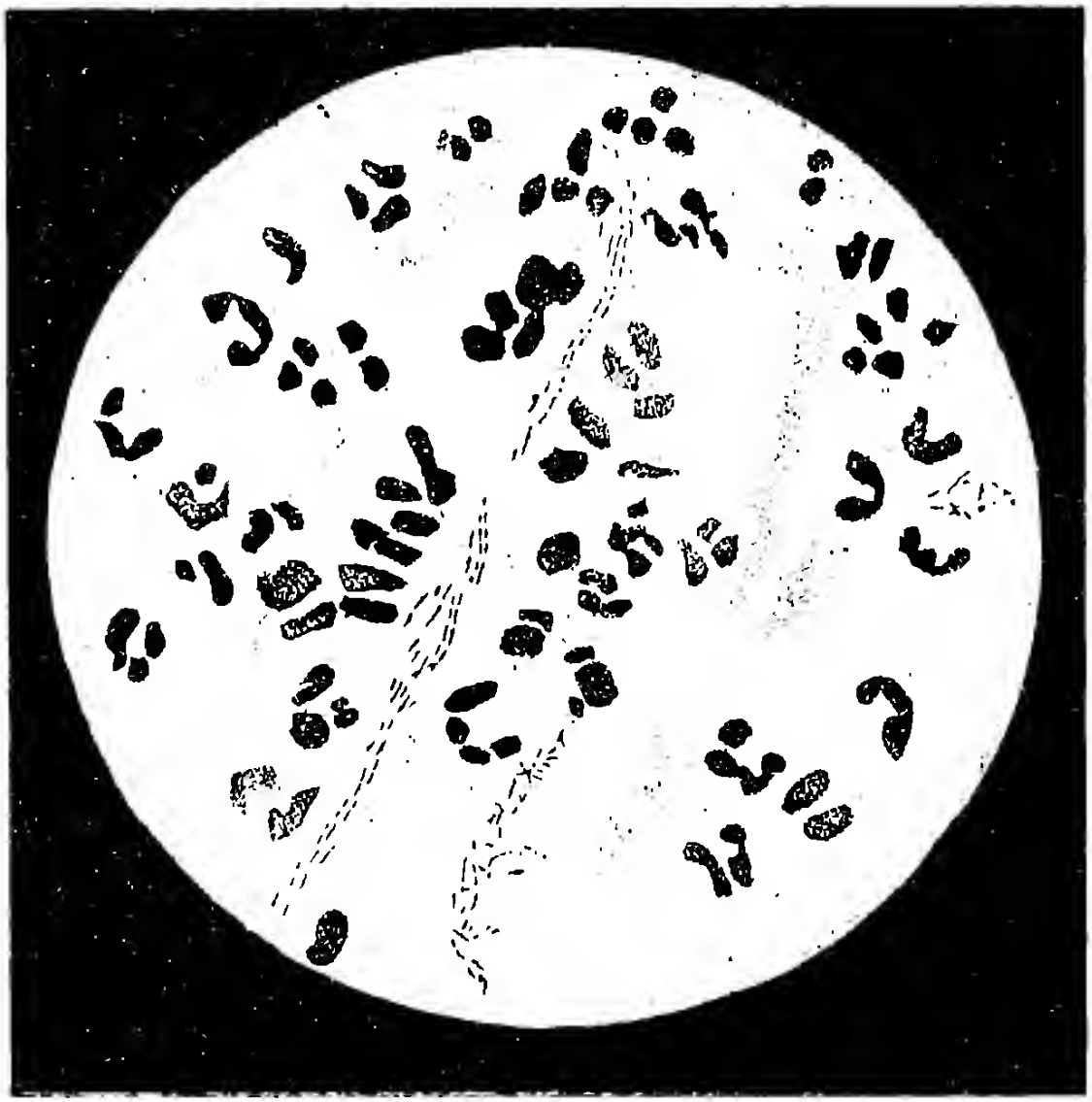
В отношении сифилиса охрана здоровья в браке требует еще гораздо бо́льшей осторожности, чем

в отношении триппера. Сифилис вполне и безусловно излечим, но излечение это, если его не начать сразу после появления болезни, дается лишь с большим трудом и с большой настойчивостью, иногда затягиваясь на 2—3 года и больше. Как ни трудно бывает для некоторых лиц половое воздержание в продолжение столь долгого срока, оно безусловно необходимо, и всякий сифилитик, не доведший до конца своего лечения и вступивший в связь с женщиной, совершает тяжкое преступление перед своей женой (мужем), перед будущими детьми и перед всем обществом.

Вопрос о том, когда сифилитик имеет право вступить в брак, решается различными авторами различно. Одни требуют, чтобы он провел 7 циклов (курсов) лечения в течение 3 лет, другие устанавливают срок в три года, независимо от числа проведенных курсов. Наконец, третьи полагают, что для того чтобы иметь право вступить в брак, сифилитик должен выждать не менее года после того, как у него исчезли всякие проявления болезни. Данные последних лет говорят за то, что сифилис, захваченный с первых дней проявления болезни, может излечиваться энергичным лечением абортивно в течение нескольких месяцев. К сожалению, больные в подавляющем числе упускают благоприятный момент для начала лечения.

Вопрос о наличии у больного сифилиса определяется исследованием крови; для этого существуют разного рода реакции (Вассермана, Мейнеке,

Сакса-Георга и друг.), и если при повторном (а не однократном!) исследовании по одному из этих способов реакция оказывается отрицательной и каких-либо проявлений болезни тоже больше не имеется, то больной признается здоровым и может возобновить свою половую жизнь.



Возбудитель мягкого шанкра — палочки Дюкре (в форме цепи тонких палочек).

О третьей венерической болезни, мягком шанкре, можно здесь не говорить, так как она наблюдается не очень часто, всегда носит характер исключительного местного заболевания и сравнительно быстро излечивается, на потомстве же не отражается.

Оградить женщину в браке от заражения венерическими болезнями трудно главным образом потому, что к этим болезням до сих пор еще в широких кругах относятся совершенно иначе, чем ко всяким другим: их стыдятся, их считают позором, их стараются скрывать не только от невесты или от жениха, но и от ближних людей и даже от врача.

Девушка, вступая в брак, интересуется всем, что касается ее будущего мужа, но о его здоровье, в частности, о том, не болен ли он венерической болезнью, она редко задумывается, а задумавшись, не имеет никакой, в сущности, возможности узнать на этот счет правду: человек, во всех других отношениях честный и доверчивый, ни за что не признается в том, что он болен и что половая близость с ним должна быть отсрочена до выздоровления.

Поэтому, рядом с законодательным запрещением больным людям вступать в брак, необходимо также сломить, уничтожить предрассудки, которые существуют на этот счет в населении.

Надо, чтобы молодежь, в особенности мужская поняла, наконец, что далеко не всякий венерический больной — распутник, что развратный человек иногда, по счастливой случайности, в течение

долгого времени избегает заражения, а чистый юноша, один раз, по бесхарактерности, поддавшись слабости и вступив в сношение с больной женщиной, может схватить жестокий сифилис.

Когда люди это поймут, они избавят себя и своих жен (мужей) от бездны лишних страданий и оздоровят весь наш половой быт.

Кроме того, большое значение имеет и невежество большинства людей во всем, что касается болезней и, в частности, венерических. Иногда мужчина знает, что у него сифилис, которым он рискует заразить будущую жену, и сознательно скрывает это, добиваясь ее ласк и любви. Но еще чаще люди делают это по неведению: один думает, что уже излечился от сифилиса, не имел для этого достаточных оснований; другой, страдая триппером, по невежеству не придает этому должного значения, считает безделицей, почти безвредной для любимой им девушки. Поэтому важное значение в деле оздоровления брака имеет подъем санитарной грамотности в массах, распространение правильных сведений и взглядов и на этот счет.

Для этой цели всего важнее правильное, разумно поставленное половое просвещение, о чем мы уже упоминали. Большинство девушек и юношей вступают в жизнь, имея о половых вопросах очень смутное и сбивчивое и просто неправильное представление: детей учат многому такому, чем им в будущем едва ли придется воспользоваться, а о том, как устроено их тело, чего требует нор-

мальная половая жизнь, отчего бывают и в чем состоят половые болезни, т.-е. о том, с чем каждому неминуемо приходится в жизни сталкиваться на каждом шагу, они либо ничего не знают, либо имеют сведения неверные и недостаточные.

Разумеется, слишком рано погружать детей в эту область не следует, как не нужно им давать и каких-либо специальных подробностей, но общее понятие о половом аппарате и его заболеваниях, о гигиене половой жизни должна иметь каждая подрастающая девушка, каждый подросток. Если родители или воспитатели подойдут к этому ознакомлению бережно и осторожно, то оно не принесет вреда, а, напротив, избавит молодежь в будущем от нечистоты, от предрассудков, обмана и лишних мук.

Но рядом со всем этим, в целях ограждения здоровья в браке, необходимо и законодательное ограничение для больных. Мы уже упоминали о тех категориях больных, которым вступление в брак (а, значит, и вообще половая жизнь) воспрещается; бояться, что эти ограничения могут существенно понижать прирост населения, нет оснований, так как они в конце концов касаются лишь очень небольшой части населения и, кроме того, браки с сифилитиками, душевно-больными, алкоголиками и проч. обыкновенно дают малое число детей.

Влияние таких браков на потомство мы рассмотрим в следующей главе, а сейчас расскажем, какими еще законодательными мерами пытаются охранить здоровье вступающих в брак.

Для этого в Норвегии, Швеции и ряде штатов Северной Америки уже введен, а в некоторых других государствах стоит на очереди новый порядок: от вступающих в брак требуется медицинское свидетельство о состоянии их здоровья, без чего заключение брака не допускается.

Разумеется, возможны злоупотребления со стороны отдельных врачей, но такие случаи не могут быть часты и, в общем, подобный порядок может значительно оздоровить брак, избавив большинство брачущихся от опасности заразиться чем-либо в самом начале брачной жизни. Возможно и так, что человек, лишенный, вследствие болезни, возможности вступить в законный (признаваемый государством) брак, вступит в незаконную связь, в половое сожительство, и будет беспрепятственно сеять вокруг себя заразу. Но в большинстве случаев люди неохотно отказываются от удобств и преимуществ брака, признаваемого государством, и невозможность вступить в такой брак побудит их энергичнее взяться за лечение, чтобы добиться требуемого законом медицинского свидетельства о здоровьи.

Требование таких свидетельств — важная гарантия здоровья в браке, и к этому, несомненно, придут все культурные государства мира. В Советской России вопрос об этом также поставлен на очередь, но у нас, в силу нашей бедности врачами и других бытовых причин, на первое время решено ограничиться более скромной мерой: от желающих

вступить в брак государство будет требовать не предъявления медицинских свидетельств, а лишь удостоверения о том, что будущие муж и жена осведомили друг-друга о состоянии своего здоровья.

За дачу о себе неверных сведений виновные будут отвечать по суду. Напомним, кстати, что в нашем законодательстве есть статья, строго карающая за заражение кого-либо венерической болезнью; эта статья целиком относится, конечно, и к заражению жены мужем или обратно.

Вводимый у нас порядок гораздо слабее, очевидно, может охранить здоровье вступающих в брак, чем прямое требование медицинских свидетельств, но и он принесет свою пользу, так как заставит население более внимательно и серьезно думать о своем здоровьи и о той ответственности, какую вступающий в брак берет на себя перед своей женой (или мужем); при низком уровне санитарной грамоты у нас, уже это одно будет иметь немалое значение.

VII. Брак и потомство. Улучшение человеческой породы в браке.

Если современный брак и весь половой быт в целом сейчас уродлив, то в отношении нынешнего поколения это можно изменить и улучшить лишь в слабой мере. Но надо, по крайней мере, принять меры к тому, чтобы хоть будущее поко-

ление выросло в более здоровой половой обстановке и дало начало породе более нормальных здоровых и счастливых людей. И если для нас важно, по возможности, оздоровить сегодняшний брак, то еще неизмеримо важнее оздоровить будущее потомство, породу строителей нового мира.

С точки зрения влияния на потомство мы и рассмотрим теперь те социальные болезни вступающих в брак, о которых только что шла речь. Другими словами, мы здесь займемся вопросом о наследственной передаче болезней.

Сведения наши о наследственной передаче болезней еще недостаточны, и точных законов в этой области наука не знает. У животных передача потомству тех или иных особенностей, недочетов, болезней и пр. может быть прослежена сравнительно легко, так как их легко поставить в определенные, нами выбранные, условия. В отношении же людей задача гораздо сложнее, поскольку условия, в которых люди живут, чрезвычайно разнообразны, и определить, что следует отнести на счет наследственности и что на счет окружающих условий, вообще среды, иногда невозможно.

Так, например, если у чахоточного больного рождается сын чахоточный или у пьяницы сын алкоголик, то это может быть либо результатом прямой наследственной передачи, либо результатом того, что сын чахоточного провел свое детство среди туберкулезных бацилл и заразился уже при жизни, родившись здоровым, а сын пьяницы может вно-

следствии начать пить потому, что его с детства окружали пьяницы, что он рос без призора и поддавался дурным влияниям окружающих.

Для нас этот вопрос представляет не только научный, но и чисто практический интерес. Если болезнь передается по наследству, и ребенок рождается уже обреченным страдать ею, уже носит ее в крови, то вылечить ее труднее, чем в том случае, когда болезнь сына зависит от окружающих условий.

И задачи тут и там разные: в первом случае наша главная задача лечить его, а во втором — изменить обстановку, которая его окружает, так, чтобы болезнь в нем не возникла. Впрочем, изменение обстановки — это тоже способ лечения, способ предупредительный (профилактический).

Переходя к отдельным болезням, начнем с туберкулеза.

Болезнь эта не передается прямо, — передается только предрасположением к ней, т.-е. известная слабость, восприимчивость потомства к туберкулезной заразе. Если вступающие в брак могут рассчитывать поставить своего будущего ребенка в более или менее нормальные условия жизни, то туберкулез у одного из родителей еще не представляет собой особенно большой опасности, которая бы не допускала заключения брака. Наконец, мы знаем очень много страдавших туберкулезом людей, которые, несмотря на свою болезнь, были очень цепны в разных областях деятельности;

вспомним, например, чахоточных Белинского или Чехова.

Многое здесь зависит от материальных условий, которые ожидают будущую семью и ее потомство. Но если материальные условия плохие—нужда, недостаточное питание, дурное жилище,—то вступление в брак тяжело больного туберкулезом человека чрезвычайно опасно для его будущих детей.

Переходим к венерическим болезням.

Последствия хронического триппера (заболевание суставов, сердца и проч.) не являются препятствием для вступления в брак, но острый триппер или обострение хронического очень вредно отзывается не только на здоровьи брачующихся, но и на здоровьи потомства.

У женщины триппер реже вызывает боли, чем у мужчины, но дает гораздо более тяжелые и длительные последствия, и в большинстве женских болезней причиной является именно триппер.

Что касается влияния на половую жизнь, то триппер, вызывая нередко воспаление придатка яичка, может повести к тому, что вырабатываемые яичком живчики не могут проникнуть в выводные пути, идущие через придаток. Если воспаление захватывает оба придатка, то может наступить после этого полная неспособность мужчины к оплодотворению.

Около одной пятой части случаев бесплодия объясняется именно этой причиной, и в большинстве

случаев брак, при триппере одного из родителей, дает не более одного ребенка.

Нередки заболевания новорожденных триппер-ным воспалением глаз. Воспаление это может иметь место тогда, когда мать больна триппером и зараза его, при прохождении рождающегося ребенка через половые пути, попадает ребенку в глаза. Трипперное воспаление глаз протекает очень тяжело и нередко ведет к слепоте. Почти половина ослепших в возрасте до одного года обязаны своей слепотой трипперному воспалению глаз. Заболевание это можно предупредить, если сразу после рождения ребенка впустить ему в глаза несколько капель слабого раствора ляписа.

Еще гораздо тяжелее влияет на брак и потомство сифилис: его следствием бывает обыкновенно бесплодие, частые выкидыши, преждевременные роды или мертворождения. Если дитя и рождается живым в нормальный срок, то очень часто оно появляется на свет уже с врожденным (наследственным) сифилисом, или же растет хилым, слабым ребенком и позднее, между 13—15 годами, все-таки заболевает так называемым «запоздалым» сифилисом; При «врожденном» сифилисе, повидимому, можно говорить именно о прямой наследственной передаче болезни, как и при «гемофилии», т.-е. к кровоточивости и, отчасти, при душевных болезнях.

Не меньшие разрушения для потомства дает также алкоголизм: у детей алкоголиков сплошь и

рядом наблюдается задержка в физическом и духовном развитии, замедленный рост, всякого рода ду-

Гнойное воспаление глаз у новорожденного.

шевные болезни, безнравственные наклонности и склонность к преступлениям.

Крайне тяжело отражается на потомстве алкоголизм и в смысле частоты у детей эпилепсии (падучей болезни): по данным одного автора, из 476 детей, родившихся от 115 пьяниц, было 96 эпилептиков и 107 детей, которые в детстве страдали судорожными припадками, так называемым «родимчиком». Кроме того, среди детей алкоголиков наблюдается высокая смертность, а иногда также глухонемота и различное уродство, в роде косоглазия. Что до влияния пьянства родителей на душевные болезни у детей, то достаточно указать, что идиоты особенно часто бывают зачаты в дни прогулов и пьяных кутежей родителей [1]).

Всего ужаснее влияние на потомство прямых душевных болезней, а также эпилепсии у родителей. Правда, бывают случаи, когда люди с психическими ненормальностями или страдающие эпилепсией, или даже алкоголизмом, создают великие ценности на разных поприщах; так, не вполне нормальным душевно был Гоголь, эпилептиками были Достоевский и Успенский, а алкоголиков, ставших знаменитыми в разных областях, русская жизнь знает

---

[1]) Во вступительной части к недавнему австрийскому законопроекту о запрещении лицам определенных категорий вступать в брак опасность алкоголизма в этом смысле выражена в следующих ярких словах:

„Отец — алкоголизм и его дети — половые, душевные болезни и туберкулез — совместными усилиями стараются разрушить благосостояние народа и привить свой яд будущим поколениям“.

очень много. Но все это исключения, которыми руководиться нельзя. Вообще же, при обычных условиях, здоровый талант или гений может вырасти лишь на здоровой почве, зачатый от здоровых родителей. Поэтому для ограждения здоровья потомства необходимо ограничить возможность тяжело больных людей производить, потомство.

Это и есть тот путь «отрицательного подбора», о котором мы уже вскользь упоминали. Ближайшим образом улучшение человеческой породы достигается законодательным запрещением для больных вступать в брак, что уже нами рассмотрено, а для того, чтобы уже состоящие в браке больные люди не плодили больного или порочного потомства, существуют меры стерилизации, т.-е. искусственного обеспложивания людей. Мы упоминали о кастрации и о стерилизации женщин, для которых беременность и роды составляли бы тяжкую опасность в смысле здоровья или жизни. Здесь же речь идет о кастрации или стерилизации в тех случаях, когда от данного производителя есть основание ожидать рождения больных или порочных детей.

О полной кастрации, оскоплении людей для этой цели, конечно, говорить не приходится: это было бы чересчур жестокой, бесчеловечной мерой и насилием над личностью, тем более, что кастрация болезненно отражается не только на половом аппарате субъекта, но и на всем его облике. Говорить можно только о стерилизации, т.-е. об опе-

рации, которая, не лишая человека возможности половой жизни, только отнимает у него возможность производить детей. Разумеется, и это есть не малое насилие над личностью, но бывают случаи, когда такое насилие оправдывается обстоятельствами.

Впервые мысль об улучшении человеческой расы (породы) с помощью стерилизации возникла в Америке в штате Индиана, еще в 90-х годах прошлого столетия. В настоящее время в 14 штатах Северной Америки существует закон о стерилизации душевно-больных, идиотов, слабоумных, неисправимых преступников и — в некоторых штатах — также лиц, состоящих или состоявших на иждивении общества. Впервые, по мысли д-ра Шарпа, стерилизация стала производиться принудительно на преступниках, заключенных в тюрьмах, а в дальнейшем операция эта стала производиться иногда над слабоумными, идиотами и проч. и по просьбе родителей или родственников больных.

Операция производится как над мужчинами, так и над женщинами: у мужчин она состоит в перерезке семявыносящих протоков (вазектомия), а у женщин в перерезке трубы яйцепровода (сальпингэктомия).

По данным д-ра Шарпа и других авторов, операция эта не только не приносит оперируемому никакого вреда, но даже дает значительное улучшение повышением веса, общего состояния, повышение работоспособности, памяти и настроения,

словом—дает те же благоприятные последствия, что и операция омоложения по Штейнаху. У женщин с той же целью иногда применяется способ рентгенизации (освещения рентгеновскими лучами) яичников.

Отношение к стерилизации больных людей и преступников в науке пока еще выжидательное и сдержанное; так, из европейских стран попытки такого рода, и то лишь в очень небольшом числе (15) делались только в Швейцарии. Действительно, вопрос этот, как и вся наука евгеники в целом, еще далеко не вполне разработан. Особенная осторожность нужна в отношении преступников, так как, во-первых, склонность людей к преступлению очень сильно зависит от условий среды, в которой человек живет, и лишить его навсегда возможности иметь детей значит часто совершить непростительную и незаслуженную жестокость.

Во-вторых, самое понятие о преступности довольно неопределенно: то, что в одном случае, при одних условиях считается преступным, то в другом случае является вполне дозволенным и допустимым поступком. Что считается преступным сегодня, завтра перестанет быть преступлением, и то, за что преследует, скажем, буржуазная Франция, совершенно иначе оценивается в Советской России.

Отдельно заслуживает упоминания брак между кровными родственниками. О прямом кровосмесительстве, т.-е. о сожительстве отца с дочерью

или матери с сыном в наше время не может быть и речи: в течение ряда поколений, на основании опыта о большом вреде таких связей, в сознании всех культурных народов сложилось убеждение в недопустимости а значит, и безнравственности их. В настоящее время случаи такого рода встречаются в культурной среде чрезвычайно редко, и, становясь предметом судебного разбирательства, они обыкновенно оказываются результатом глубокого душевного развращения, а то и прямо душевной болезни.

Говорить можно в наше время только о брачных союзах между двоюродными братьями и сестрами, между дядями и племянницами, тетками и племянниками и пр. Ходячее мнение, будто браки такого рода вредны для уровня породы и ведут ее к вырождению, большей частью не оправдывается: к нежелательным последствиям такие браки приводят только в том случае, если, как это у евреев, напр., случается довольно часто, подобное скрещивание близких кровей продолжается долго, в течение целых поколений. в отношении же одной брачной пары только тогда, когда сами производители слабы и неустойчивы по своему здоровью.

Правда, Рубнер из 512 случаев супружества между кровными родственниками нашел нормальных детей только 100, а в остальных $^4/_5$ этих наблюдений либо браки были совсем бесплодны, либо дети страдали падучей, тупоумием, разными неду-

гами или уродством. Но, с другой стороны, известно, что многие небольшие племена, живущие замкнуто и вступающие в браки только в своей среде, в течение ряда поколений, целых столетий не обнаруживают явлений резкого вырождения или вымирания.

Вообще же надо помнить, что наследственность — не всегда враг будущего потомства и что по наследству передаются не только плохие черты, но и черты хорошие, ценные для потомства.

Не имея возможности останавливаться на подробностях, мы этим и ограничимся в изложении путей «отрицательного подбора». Что же касается подбора положительного, т.-е. прямого скрещивания ценных для потомства производителей, то в мире животных в этом отношении достигнуто уже многое: пользуясь приемами улучшения породы, скотоводы спаривают лучшие и вообще желательные для них экземпляры животных и получают требуемое потомство, улучшенное племя. Но в отношении людей такой способ, естественно, неприменим.

Не может быть и речи о том, чтобы государство само составляло супружеские пары и принуждало данного мужчину к половому сношению с данной женщиной, для улучшения рода.

Вообще евгеника вовсе не собирается действовать принудительными мерами: она только стремится внушить населению более здравые и более правильные понятия о том, чего требует улуч-

шение породы, стремится к тому, чтобы люди сознательно и свободно руководились этими указаниями.

Заканчивая наш очерк, мы повторим в двух словах, какими путями человечество должно стремиться к более здоровому половому быту.

Дать массам правильное понятие о половой жизни, ввести нормальное половое воспитание детей, улучшить воспитание в семье и школе, наполнить жизнь ребенка творческим и интересным трудом, физическими упражнениями и спортом, вытравить из сознания людей неодинаковую для мужчины и женщины половую мораль, — такова одна сторона этого больного и сложного вопроса.

Другую, еще более важную сторону, составляет действительное, — а не только на бумаге — раскрепощение женщины, улучшение профессионального образования обоих полов, создание достаточной сети детских учреждений и, наконец, подъем хозяйственного уровня и борьба с нуждой.

Полностью все это может быть достигнуто только в будущем, когда труд целиком освободится от гнета капитала, но многое, при энергии и доброй воле, может и должно быть достигнуто уже сейчас.

И первыми в этой борьбе, где на карте стоит оздоровление будущих поколений, — должны быть дети труда, рабочая молодежь в целом.

ИЗДАТЕЛЬСТВО МОСКОВСКОГО СОВЕТА Р.К.К.Д

„НОВАЯ МОСКВА“

МОСКВА, Кузнецкий Мост, 1. Тел. 69-26. Ленинград, Просп. Володарск. (б. Литейн.), 53.

БИБЛИОТЕКА РАБОЧЕЙ МОЛОДЕЖИ

ПОЛОВОЙ ВОПРОС.

В ближайшее время выйдут:

1. Л. ВАСИЛЕВСКИЙ. — К здоровому половому быту.
2. ЕГО ЖЕ.—Венерические болезни.

ВЫШЛО ИЗ ПЕЧАТИ.

1. **Бирбраев и Индих.** — Комсомольская пасха. Ц. 1 р. 25 к. Распродано.
2. **Альперович.** — Лена. Ц. 75 к.
3. **Гайсинский.** — 1 мая (Распродано). Цена 15 к.
4. **Каплан и Сырнин.** Клуб в день 1-го мая. Ц. 70 к. (Распродано).
5. **Семенов.** — Фабрика святых. Ц. 65 к.
6. **Юный пионер.** Сборник (для инструкторов). Ц. 65 к.
7. **Памятка юного пионера.** Ц. 40 к. 3 изд.
8. **Дорохов.** — Сын большевика Ц. 10 к.
9. **Лопатин.** — Чудеса сухопутного транспорта. Ц. 40 к.
10. **Лобач-Жученко.** — По волнам океана. Ц. 65 к.
11. **Зикмунд.** — Советская физкультура. Ц. 20 к.
12. **Ярославский.** — Ленин (биография). Ц. 18 к.
13. **Посвянский.** — Покушение на Ленина в 1918 г.
14. **Ленин.** — Странички из дневника за 1923 г.
15. **Панев.** — Васька с мартена. Ц. 26 к.
16. **Летняя работа в деревне.** — Состав. Кузмин. Ц. 50 к.
17. **Рыбинский.** — День леса. Ц. 50 к.
18. **Краснощенов, Кузнецов и Трейвас.** — К школе крестьянской молодежи.
19. **Комсомол в деревне.** — Сборник.
20. **Захаров.** — Во время грозы.
21. **Т о ж е.** — Невидимые жители земли.
22. **Наше рождение.** — Потомольский сборник.

23. **Шильдкрет.** — Сенька и Пашка. Ц. 45 к.
24. **Шильдкрет.** — Семья Безымянских. (На даче).
25. **Васильевский** — К новому половому быту.
26. **Васильевский.** — Проституция и рабочая молодежь.
27. **Петрян.** — Ячейковая печать. Ц. 30 к.
28. **Идэ.** — Гимнастика легких.
29. **Кузнецов.** — Агит-суд над отсталым крестьянством Ц. 20 к.
30. **Новиков — Прибой.** По темному. Ц. 45 к.
31. **Крживицкий.** — Происхождение нравственности
32. **Бибик.** — К широкой дороге. Ц. 20 к.
33. **Сазонов.** — Скрытые силы.
34. **Патыш.** — Летние игры в деревне.
35. **Пелов.** — Кривое озеро. Ц. 35 к.
36. **Джон Рид.** — Вождь (переработка Сыркина). Ц. 22 к.
37. „**Наша работа**", ежемесячный журнал МКРКСМ.
38. **Троцкий.** — Задачи деревенской молодежи.
39. 9-е Января. Сб.
40. **Ацаркин и Сыркин. К. Либкнехт.** — Наше Знамя
41. **Сейфулина** — Молодняк.
42. **Милицына.** — В ожидании приговора.
43. **Дж. Лондон.** — Железнодорожные зайцы.
44. „ „ — По ту сторону шели.
45. „ — В тюрьме.

С заказами и требованиями обращаться в книжные магазины Московского Совета:

1) ЦЕНТРАЛЬНЫЙ СКЛАД.
2) КНИЖНЫЙ МАГАЗИН № 1. Кузнецкий Мост, № 1.
3) КНИЖНЫЙ МАГАЗИН № 2. уг. Суворинск., Неглинный проезд, д. № 9.
4) КНИЖНЫЙ МАГАЗИН № 3 уг. Карбасникова., Моховая д. № 24.
5) КНИЖНЫЙ МАГАЗИН № 4. Арбат, д. № 4.
6) МАГАЗИН № 5 „Красные Всходы". Тверская, д. № 66.
7) Отд. театральной литературы. Тверская, д. № 19.